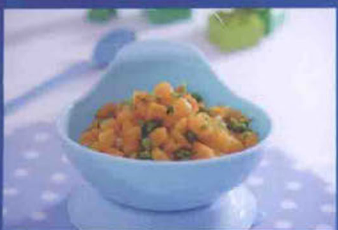
American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

美国儿科学会原著，畅销18年，历经4次修订，备受国际推崇的权威儿童健康科普宝典

Patient Education:
For Child, Teens and Parents









儿童健康科普指南

中文版由国内30多位专家根据
我国儿童健康发展的需求进行改编审定

| 科学 | 专业 | 前沿 | 全面 |

关宏岩　曹彬　主编

北京出版集团公司
北　京　出　版　社

儿童健康科普指南

Patient Education: For Child, Teens and Parents

关宏岩　曹彬　主编

北京出版集团公司
北　京　出　版　社

儿童健康科普指南

Patient Education: For Child, Teens and Parents

原著

美国儿科学会（American Academy of Pediatrics）

编委会

傅　卫　　曹　彬　　徐晓超　　张　波　　朱宗涵　　申昆玲

王天有　　杨　健　　张　霆　　关宏岩　　王惠珊

Spencer Su Li　　徐　凡　　恽　梅

中文版主编

关宏岩　　曹　彬

编译人员（按姓氏笔画排序）

马丽霜　　王　军　　王惠珊　　叶京英　　关宏岩　　刘纪平

刘爱华　　任晓旭　　张　峰　　张帅明　　吴　疆　　吴光驰

周　兵　　赵守琴　　贾　妮　　殷　妍　　谈藏文　　龚树生

黄丽辉　　梁　璐　　樊朝阳

序　言

我国0~14岁儿童为2.3亿。在儿科医生数量短缺的情况下，单纯依靠儿科门诊咨询已远远无法满足广大家长对儿童健康知识的需求，应寻求其他有效途径来提高家长的儿童健康科普知识水平。

本书原著为美国儿科学会《儿童健康科普指南》（*Patient Education: For Child, Teens and Parents*），由美国儿科学会组织各儿科专业分会的专家编写而成。该套儿童健康科普读物已在全世界很多国家使用，一直被公认为公共卫生领域儿童健康科普知识传播的一本宝典书，受到广大家长和儿科专业人员的好评。英文第一版于1996年出版，根据最新医学进展已逐步更新至2011年的第四版。该书通俗易懂，将儿童健康科普知识和理念传递给儿科专业人员和广大家长，以满足保障儿童健康的需求。

首都儿科研究所受我司委托，根据第三版（2007）和最新第四版（2011）进行翻译和改编。在中文版的编译过程中，结合我国儿童生长发育特点和健康需求，多次组织儿科、儿童营养、生长发育、心理行为、儿童口腔、眼科、耳鼻喉科、计划免疫和儿童健康科普传播等领域的专家进行改编，共编译了7个篇章69个儿童健康科普话题，包括常见病、日常保健护理、营养与运动、早期发展和常见行为问题、五官保健、安全与急救处理、预防接种等。

本书的编译得到了中华医学会儿科学分会和中国医师协会儿科医师分会的专业指导及美国儿科学会和相关专家的大力支持，展示了中外儿科专家丰富的知识和经验，以及对儿童的关爱。适合广大家长、儿科医生、基层医护人员、公共卫生人员和学校卫生工作人员参考使用。

书中难免有不足之处，恳请批评指正。

国家卫生计生委妇幼健康服务司

秦耕

2013年11月

目 录



第四章 早期发展和常见行为问题

第五章 五官保健

第六章 安全与急救处理

第七章 预防接种

第一章

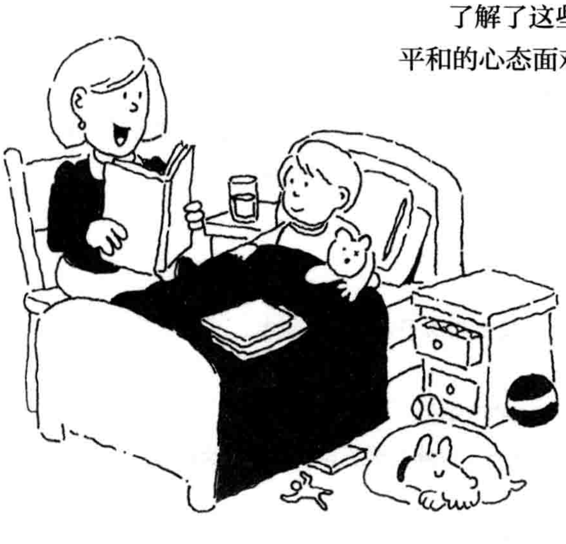
常见病

孩子生病是爸爸妈妈最烦恼的事。然而，不太妙的是，几乎所有的孩子都会生病。

其实，换一种角度想，生病时的症状往往是身体抵抗疾病的一种反应，比如发烧、咳嗽。

生病的过程对于孩子来说，也是一个让身体“学习”的过程：认识各种细菌和病毒，产生对它们的抵抗力，孩子的免疫系统也逐渐发育起来。

了解了这些，爸爸妈妈的焦虑会减少很多。用平和的心态面对孩子生病，我们会做得更好。



发烧的处理要点



其实，孩子发烧并不是一件可怕的事，这说明他的机体在和疾病、感染作斗争，意味着孩子的免疫系统在正常发挥作用，是机体抵抗疾病的自我治疗过程。但发烧毕竟不好受，所以要帮助他降温。而只有明确引起发烧的原因，才能让孩子的体温恢复正常。

体温多少才叫发烧

发烧是指体温高于正常范围。孩子的正常体温随年龄、身体状况、活动情况，以及一天中不同的时间段有所不同，甚至穿衣服的多少也会影响到体温变化。

一般来说，体温计测出的体温超过37.5℃，就视为发烧了。

发烧有哪些表现

孩子发烧时，你会注意到他的身体比平时热，脸部发红。

大部分孩子可能表现出某些疾病的症状，如耳痛、咽喉痛、皮疹或胃痛等。这些表现对诊断孩子发烧的病因很有帮助，但也有少部分孩子发烧时并没有不舒服的表现。

哪些情况要马上去医院

如果孩子发烧的同时伴随以下情况之一，要马上带孩子去看儿科医生。

- 看上去病情严重，昏昏欲睡或易惊。
- 曾经待在高温的地方，如炎热天气时密闭的汽车里。
- 出现其他症状，如脖子发硬，头痛、咽喉痛、耳痛得很厉害，不明原因的皮疹，反复呕吐或腹泻。
- 有免疫力低下的问题，如患有镰刀型细胞贫血病、癌症，或正在服用激素类药物。
- 出现惊厥。

● 年龄小于2个月，肛温超过38℃。

在家可以做些什么

6个月以上的孩子体温不超过38.5℃，而且孩子没有不舒服的表现时，不需要服用退烧药。如果他进食和睡眠正常，且和平时一样玩耍，可以先在家观察。同时做好下面的几点。

● 保持房间舒适。

● 不要给孩子穿得过多，捂得过于严实。

● 鼓励孩子多饮水，如白开水或稀释的果汁。

● 让孩子多休息，不要消耗太多体力。

怎样给孩子量体温

虽然用手摸摸孩子的额头就能感觉到他是不是发烧了，但还是需要用体温计测量准确体温。可通过电子体温计测量肛门、口腔或腋下的体温。儿科医生会根据孩子的年龄推荐测量方式。一般来讲，肛温和口腔测量的温度比腋下温度更准确。

不同年龄的体温测量方法推荐

孩子年龄	直肠	口腔	腋下
出生～3个月	√		
3个月～3岁	√		√
3岁～5岁	√	√	√
5岁及以上		√	√

还有一种耳温计，可以用于测量较大孩子的体温。这种体温计虽然能很快测出温度，但操作时对在耳道内的放置位置要求比较高，才能保证读数精确。如果耳垢太多，也会影响准确。

建议家长最好不要使用水银体温计，以免体温计打碎造成危害，或孩子接触到水银发生意外。

电子体温计的使用方法

测肛温：

● 用酒精或肥皂水擦拭体温计测量端，然后用凉水清洗，不要用热水。

● 在体温计测试端擦拭少量润滑剂，如凡士林油。

● 让孩子趴在你的腿上或床上，手掌固定好他的背部下方，即屁股稍微靠上的部位。

● 另一只手打开体温计开关，将体温计插入肛门0.5~1英寸（1～2.5厘米）。不要插入过深。用两个手指轻轻地固定住体温计，听到“嘀”的声音后取出体温计。

● 注意将用于直肠测温的体温计做好标记,避免误用于测量口温。

测口温：

- 用温的肥皂水或酒精清洁体温计，用凉水清洗。
- 打开开关，将测试端放入孩子舌下，保持1分钟，听到“嘀”的声音后取出。
- 为得到准确体温，一旦孩子进食冷饮或热饮，请延后15分钟再测口温。

测腋温：

- 将体温计的测试端放入孩子腋窝处。
- 夹紧手臂约1分钟，听到“嘀”的声音后取出。

吃什么退烧药

对乙酰氨基酚和布洛芬都是适合孩子的安全有效的退烧药，在药店就能买到。不过，使用时要注意以下几点。

- 布洛芬只用于6个月以上的孩子，持续呕吐或脱水的孩子不适合用。
- 不要用阿司匹林给孩子退烧。阿司匹林有可能引起胃部不适、肠道出血，严重的还可能导致瑞氏综合征。
- 如果孩子呕吐，不能口服药物，可使用直肠退热栓。

用药前要仔细阅读说明书，确定药物剂量与孩子的年龄及体重相匹配。为安全起见，给不到2岁的孩子服用退热药前要咨询儿科医生。如果孩子正在服用其他药物，要注意药物之间的相互作用。如果其他药物的成分中含有对乙酰氨基酚或布洛芬，要告诉医生，以免药量叠加造成过量服用。

怎么进行物理降温

出现下列情况时，儿科医生可能建议用温水擦拭皮肤降温。

- 体温超过40℃。
- 孩子呕吐，无法吃药。

擦拭时要用温水，而不是冷水。冷水会导致寒战，使体温升高。不要在水中加入酒精。酒精会通过皮肤或呼吸道被吸收，引起昏迷等严重后果。

通常经过5～10分钟的温水盆浴后，孩子的体温即可开始下降。如果孩子在擦拭中哭闹，可以让他在水中玩一会儿。如果他仍不愿配合，就不要再继续洗了。如果孩子出现持续寒战、体温升高时，也要把孩子抱出来。

不要试图快速将孩子的体温降至正常，这可能导致体温反弹。

如果孩子退烧后精神仍然不好，或觉得他病情加重了，要马上去看儿科医生。

如果孩子持续发烧，也要看儿科医生。

- 2岁以下的孩子持续发烧24小时以上。
- 2岁以上的孩子持续发烧3天以上。

出现高热惊厥怎么办

有的孩子高烧时会出现高热惊厥，表现为肢体抖动、身体僵硬、抽搐、眼睛上翻。惊厥可能持续几十秒到几分钟，这时家长不要慌乱，要做好下面几件事。

- 立即将他放在地板或床上，远离尖锐或质硬的物品。
- 将他的头部转向一边，使得唾液或呕吐物能顺嘴流出。
- 不要将任何物品或者手指垫进孩子嘴里。
- 惊厥消失后，立刻就诊。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

应对高热惊厥



发高烧有可能诱发部分孩子出现惊厥。6个月～5岁的孩子，高热惊厥的发生率约为2%～5%。惊厥也叫抽搐或痉挛，发作时看起来很吓人，但并没有想象的那么严重。

什么是高热惊厥

高热惊厥通常发生在发烧最初的几个小时内。刚开始，孩子看上去有些奇怪，然后开始出现强直、抽搐、眼睛上翻等情况。发作时，孩子对刺激没有反应，呼吸不规则，皮肤颜色变暗。惊厥过后，孩子很快会恢复正常。惊厥通常持续不到1分钟，但有时可持续达15分钟。

高热惊厥很少在24小时内反复发作，而其他类型的惊厥（非发烧导致）发作持续时间更长，而且可反复发作。

出现高热惊厥，第一时间做什么

如果孩子出现高热惊厥，应立即采取措施，避免孩子受伤。

- 将他放在地板或床上，远离尖硬的物品。
- 将他的头部转向一边，使唾液或呕吐物能流出。
- 不必将任何物品塞入他的口中，他不会咬伤舌头的。
- 立刻就诊。

孩子会再次发生惊厥吗

高热惊厥有家族遗传性，是否再次发生惊厥取决于孩子的年龄。1岁以内的孩子第一次惊厥发作后，再次发生惊厥的几率为50%。1岁以上的孩子第一次惊厥发作后，再次发生的几率大概为30%。

孩子会得癫痫吗

癫痫是指各种形式反复发作的惊厥。癫痫发作不是因为发烧引起的。不过，有高热惊厥史的孩子7岁之前发展为癫痫的风险比没有惊厥史的孩子要高。

高热惊厥有危险吗

惊厥发生时虽然很吓人，但对儿童健康危害不大，不会导致脑损伤、神经系统问题、瘫痪或死亡。

怎样治疗高热惊厥

如果孩子出现高热惊厥，要马上带他去看儿科医生。医生会通过检查找出孩子发烧的原因，检查和治疗发烧原因比治疗惊厥更重要。如果有必要，医生会进行腰椎穿刺检查，看孩子是否患有严重感染，如脑膜炎，尤其对于1岁以内的孩子，这项检查尤为重要。

对于单纯的高热惊厥，医生一般不推荐吃药预防。对于惊厥持续时间较长或反复发作的孩子，医生会给出不同的治疗方案。

退烧药能降低体温，但不能预防高热惊厥。儿科医生会告知你处理孩子发烧最好的方法。

总的来说，对于高热惊厥，家长不必过度担忧。这种惊厥对孩子来说危险不大，不会导致将来的健康问题。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

不同腹泻的处理



腹泻是一种常见症状，通常是多病原、多因素引起的以腹泻为主的一组疾病。了解腹泻的症状、原因，合理护理，预防脱水，孩子康复并不难。

什么是腹泻

腹泻是指持续一段时间的稀水便。

腹泻的原因有哪些

大多数孩子腹泻都是病毒感染引起的，一周内会自行好转。病毒性腹泻有可能出现发烧，起病时还可能有呕吐。这些症状出现后不久，孩子开始腹泻。

如果孩子小于6个月，或出现下列情况之一时，应该去看儿科医生。

- 脓血便。
- 频繁呕吐 。
- 腹痛。
- 少尿（每天湿尿片少于6片）。
- 哭时无泪。
- 不能进食流质食物或液体。
- 高烧。
- 频繁腹泻。
- 口唇干而黏。
- 体重减轻。
- 极度口渴。

如果孩子的状态良好，即便出现下列情形，也不必立即看儿科医生。

- 大便次数频繁或大便量多。

- 肠道胀气。
- 绿色或黄色便。

轻度腹泻和饮食

在轻度腹泻期间，多数孩子可以继续维持正常饮食，包括配方奶或牛奶，如果是母乳喂养，也应继续坚持。如果孩子在摄入牛奶或配方奶后出现腹胀或排气多，可以咨询儿科医生，暂时调整饮食。

轻度腹泻的补液

轻度腹泻的孩子通常情况下不需要服口服补液盐。

中度腹泻

中度腹泻可以在家护理，但要在儿科医生的指导下服用口服补液盐。可以继续正常饮食，如果孩子在腹泻时对牛奶不耐受，儿科医生会建议暂时停喂牛奶，母乳喂养可以继续。

中度腹泻的补液

口服补液盐（又称电解质溶液）用于补充腹泻时丢失的水和盐。对于轻度到中度腹泻的家庭护理非常有效，要严格按照说明书配比，不要自己调整浓度。

如果孩子没有呕吐，可以采用常规剂量，直到孩子尿量恢复正常。

重度腹泻

如果孩子有前面所提到的需要立刻去医院就诊的症状，说明腹泻严重，要进行静脉补液，以纠正脱水。

可以做的和不能做的

这些可以做

- 注意观察孩子有没有脱水体征，比如尿量减少、哭时无泪、高烧、口唇干燥、体重减轻、极度口渴、精神不好、眼窝凹陷。
- 孩子的行为有明显异常时，要及时看儿科医生。
- 有脓血便。
- 如果孩子体温超过39℃，要立即就诊。
- 如果孩子没有呕吐，应坚持喂养。可以让孩子少吃一些，或吃些不会刺激胃肠道的食物。

- 如果孩子口渴，应给他服用口服补液盐。

这些不能做

- 自行配置补液盐，除非得到儿科医生的指导或有正确的配方。
- 即使孩子饿了，也不让孩子吃东西。
- 让孩子饮用煮沸的脱脂乳或其他含盐的汤。
- 在没有儿科医生处方的情况下使用止泻药。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

细说小儿毛细支气管炎



毛细支气管炎是婴儿期常见的呼吸系统疾病，发作时的表现之一是呼吸困难，往往会令父母很惊慌。下面我们就来看看，到底是什么导致孩子患毛细支气管炎，该怎样预防。

什么是毛细支气管炎

毛细支气管炎是肺部终末小气道（细支气管）受到感染后发生水肿，堵塞了肺部气体的流通，导致孩子出现呼吸困难。本病常见于小婴儿，因为小婴儿的气管较细而易于堵塞。毛细支气管炎不同于支气管炎，支气管炎发生于比较粗的中央气道，在成人更为常见。

毛细支气管炎的病因是什么

毛细支气管炎可由多种病毒感染引起，其中呼吸道合胞病毒（RSV）是最常见的致病病毒，每年10月到次年3月发病率最高。

感染RSV后，婴儿很容易发生毛细支气管炎，而成人和儿童则通常只表现为感冒症状，有些人可能会出现喘息或呼吸困难。RSV是通过感染者的分泌物或唾液传播的，通常可在家庭成员之间和幼儿园内传播。

毛细支气管炎有哪些表现

毛细支气管炎起病时通常表现为感冒症状，如流鼻涕、咳嗽和发烧。1～2天后，咳嗽加重，呼吸增快。孩子有以下表现时，说明已经出现了呼吸困难。

- 鼻翼扇动，肋间肌凹陷。
- 呼吸时发出咕噜声，同时腹部肌肉紧缩。
- 每次呼气时，发出高调的喘鸣音。
- 出现吸吮和吞咽困难。

- 呼吸严重困难时，嘴唇和指甲出现青紫。这种情况说明孩子的呼吸道堵塞严重，已经导致循环血液中缺氧。

孩子只要出现上面情况中的任何一种，都要立即就诊。

如果孩子不能正常喝水，可能会出现脱水。当孩子出现下列任何一种，说明已经脱水了，应当立即就诊。

- 喝水明显比平常少。
- 口唇干燥。
- 哭时无泪。
- 尿量比平常少。

毛细支气管炎会导致平常患有慢性疾病的孩子病情加重。如果孩子患有下列任何一种疾病，当你怀疑孩子同时患上毛细支气管炎时，要马上去医院。

- 囊性纤维化。
- 先天性心脏病。
- 慢性肺部疾病（见于新生儿期曾使用呼吸机或呼吸器的婴儿）。
- 免疫缺陷疾病（如获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS）。
- 器官或骨髓移植患者。
- 正接受化疗的癌症患者。

毛细支气管炎在家如何护理

对于病毒导致的毛细支气管炎没有特殊的治疗方法。抗生素只能治疗细菌感染，对病毒感染无效。不过，我们还是可以在家里采取一些措施缓解孩子的症状。

缓解鼻塞

- 稀释黏液：用生理盐水滴鼻子，稀释黏液。
- 清理鼻腔：用吸鼻器清理鼻腔。这一措施对小于6个月的婴儿很有效。

退热

- 可以服用对乙酰氨基酚或布洛芬。不要服用阿司匹林，因为可能会导致瑞氏综合征，损害肝脏和大脑。

预防脱水

- 保证孩子摄入足够的液体。最好给他喝白开水。

怎样预防毛细支气管炎

尽管目前还没有预防RSV感染和毛细支气管炎的有效方法，但我们可以采取一些措施来预防病毒传播。

- 接触孩子前把手洗干净。
- 让孩子远离感冒、发热或流鼻涕的人。
- 避免与感冒、发热或流鼻涕的人共用餐具和水杯。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

应对难缠的哮喘



近年来通过流行病学调查表明，婴幼儿支气管哮喘发病率以1~6岁较高，于学龄期后逐渐下降，初发年龄3岁以内者占84.8%。诱发支气管哮喘发作的原因除一些理化因素外，小儿最常见的是呼吸道感染，其中主要是病毒性感染。

什么是哮喘

哮喘是呼吸系统的慢性疾病，是最常见的比较严重的儿童慢性疾病之一。哮喘发作时会出现气道狭窄或堵塞，导致呼吸困难。好在哮喘是可以治疗和控制的。

哮喘的症状有哪些

哮喘通常是急性发作的，也有的孩子是逐渐发病。每个孩子的情况都不一样，有的孩子频繁发作，需要每天用药，有的孩子只需隔段时间用药一次。咳嗽可能是哮喘的最初症状，有部分孩子哮喘表现的就只是咳嗽。其他的症状还有以下几种。

- 喘鸣（一种高调的哮鸣音）。
- 呼吸困难或气短。
- 胸闷。
- 体力活动受限。

怎么诊断哮喘

哮喘的诊断通常比较困难，尤其是婴幼儿。目前还没有一种简易的手段可以确诊哮喘。儿科医生会向家长询问一些关于孩子健康的特定问题，然后再进行相关检查。

- 孩子有喘息、咳嗽或气短的症状吗?
- 这些症状发生的频率是多少？有多严重？例如，孩子有因为呼吸问题而缺课、不能参加体

育运动或其他活动的情况吗？或因为咳嗽或喘息，夜晚不能入睡？

● 有什么引发上述症状或导致症状加重的诱因吗？如感冒、运动、吸烟、接触过敏原、情绪紧张激动？

● 有长期流鼻涕或湿疹的情况吗？

● 用过哪些药物？是否有效？

● 是否有过敏性疾病或哮喘的家族史？

对于五六岁以上的孩子，儿科医生会进行肺功能检查。在应用平喘药后，儿科医生可能会再次检查孩子的肺功能。

如果药物治疗无效，医生会进一步检查是否有导致哮喘恶化的情况，或是否有与哮喘类似的其他疾病，比如过敏性鼻炎（枯草热）、鼻窦炎（鼻窦感染）、胃食管反流病（会有烧心的症状）、声带功能异常（声带或喉痉挛）。

哪些人容易患哮喘

哮喘是最常见的比较严重的儿童慢性疾病之一，也是学龄儿童因病缺课和住院的最常见原因。在美国，有1/10的儿童患有哮喘。引起哮喘发病的原因很多，比如家庭成员有过敏史或哮喘、感染、接触过敏原、吸二手烟及空气污染等。有其他过敏性疾病（湿疹、食物过敏、枯草热）的孩子更容易患哮喘。

哪些原因会诱发哮喘

家中、学校、幼儿园都有可能存在诱发哮喘的过敏原和刺激物。

常见的诱因有以下几种。

1.过敏原（是指导致孩子过敏的因素。几乎所有哮喘的儿童都有过敏原，接触过敏原是哮喘发作的主要原因）。

● 室内尘螨（这些“小生物”不为肉眼所见，广泛存在于床、地毯及家具的布罩中）。

● 动物毛发。

● 蟑螂。

● 老鼠。

● 花粉（树、草、种子）。

2.肺部和鼻窦的感染。

● 病毒感染。

● 细菌感染，如肺炎或鼻窦感染。

3.环境（呼吸的空气）中的刺激物。

- 吸烟或其他烟尘。
- 空气污染（化学物、烟雾、汽车尾气等）。
- 冷的或干燥的空气。
- 天气骤然改变。
- 喷雾或清洁产品中的气味、香料和化学成分。
- 无通风装置的空气加热器（天然气或煤气）和火炉。
- 新建筑、新毯子、新家具或其他材料中散发出来的气味和气体。

4.运动（约80%哮喘患儿在运动时或运动后有喘息、咳嗽和胸闷症状）。

5.情绪（因为某种原因使孩子情绪激动，大笑或大哭）。

如何避免接触诱发因素

虽然不可能确保家里绝对没有过敏原和其他诱发因素，但采取一些措施仍有助于使孩子尽量避免接触诱发因素，缓解症状，减少平喘药的使用：

- 不要吸烟。不要让任何人在家里、车内和孩子周围吸烟。
- 减少尘螨。如果孩子对尘螨过敏，用防尘螨材料的布罩罩住床垫和枕头，每周用热水清洗床上用品，卧室里不要放毛绒玩具，不要使用地毯。
- 经常除尘，并尽量使室内湿度保持在30%～50%。
- 如果孩子对宠物毛发过敏，避免接触宠物过敏原，家里不要养宠物。
- 消灭蟑螂。如果家里有蟑螂，使用低毒的灭蟑方法。避免将食物、水或垃圾敞开放置。避免使用喷雾杀虫剂，否则可能会诱发哮喘发作。
- 消灭老鼠。如果家中发现老鼠，要想办法清除掉。
- 预防霉菌。室内霉菌滋生通常是由于过度潮湿导致的。要及时修复所有漏水的地方。在浴室或厨房使用排风扇，在过度潮湿的地方加装除湿器。及时更换家中一些发霉的用品。
- 如果孩子对花粉过敏，尽量避免接触花粉。在孩子的卧室中使用空调，在花粉高发季节关闭门窗。
- 减少室内刺激物。使用无味的清洁剂，避免使用樟脑丸、除臭剂等。
- 关注空气质量报告。如果室外空气质量差，尽量让孩子待在室内。

平喘药物的剂型

平喘药的剂型很多，包括以下几种。

- 计量吸入剂（MDIs）。
- 干粉吸入剂（DPIs）。

- 可用于雾化装置的喷雾溶液。
- 口服液。
- 药片。

吸入剂型因为药物可以直接作用于气道，副作用最小，所以现在使用得最多。

平喘药的分类

平喘药物分为两大类：快效缓解药和长期预防药。

快效缓解药：宜短期使用，可扩张狭窄的气道，缓解喘息、呼吸困难和胸闷症状。还可用于预防运动诱发的哮喘。这些药只在症状发作时使用。

长期预防药：用于每天长期控制哮喘发作。它通过降低气道炎症反应或长效舒张支气管周围平滑肌发挥药效。长期预防药不能用于快速缓解喘息症状。单一剂量长期预防药的使用不能使喘息马上缓解，只有在使用一段时间，至少是2周后，喘息症状才会得到改善。一周发作两次以上或一个月有两次以上夜间憋醒的孩子需要使用长期预防药。

关于治疗和康复：家长需要知道的

每个哮喘儿童的症状均有所不同，同一患儿症状也会时轻时重。儿科医生会根据患儿哮喘严重程度及发作频率来选择最佳的平喘药物，有时也会根据孩子的年龄作调整。

一段时间内仅有一次哮喘发作的患儿，只需在发作时短期用药。发作较频繁的哮喘患儿则需要每天用药控制症状。

有时需要同时使用多种药物以控制和预防哮喘的发作。儿科医生可能首先会给孩子使用好几种药物，待哮喘症状控制后，再逐渐酌情减药。

制定一个哮喘患儿的日常活动计划或是家庭治疗护理方案，随时作为参考，通常很有帮助。这个方案应该包括孩子每天用药的内容以及症状发作时应对的办法。同时把这套方案的复印件或副本交给孩子所在的学校或幼儿园。

哮喘的孩子上学时怎么办

孩子在学校的时间很长，因此控制在校期间的哮喘症状是非常重要的。家长必须清楚地了解孩子在学校的喘息情况以及平喘治疗遇到的问题。

孩子在校期间可能遇到的有关哮喘的问题。

- 因为哮喘发作或去看医生而缺课。
- 不愿上学或参加学校活动。
- 在运动前没有使用平喘药。

为此，家长需要做到以下几点。

1.查看学校可能存在的诱发因素。学校的环境和家中的环境一样重要。使用“学校哮喘防治”量表来评估学校和教室的环境。这个量表可以从美国国家心脏、肺和血液研究所网站下载。

www.nhlbi.nih.gov/health/public/lung/asthma/friendhi.htm

2.和学校进行良好沟通。

- 请儿科医生为孩子制定一份在校治疗方案，包括用药的表格，注明孩子是否需要携带吸入器以及吸入器和储雾罐的使用方法。
- 在孩子刚开学时就与班主任、校医和体育老师见面，告诉他们孩子患有哮喘及其严重程度、用药情况，以及紧急发作时的处理方法。
- 与孩子交流他在学校的哮喘控制情况，并定期与班主任、校医、体育教师沟通。

运动和哮喘

体育运动对孩子的身心健康非常重要。要鼓励孩子参加体育活动以及学校的其他活动。

运动可能诱发孩子哮喘发作。通常可以在运动前10～15分钟使用快速缓解药来预防喘息发生。如果经常出现这种情况，说明孩子的哮喘尚未得到有效控制。正确地预防哮喘发作可以保证孩子正常的体育活动。如果孩子因为喘息而影响了日常体育活动，应该及时去看医生。

给家长的提醒

- 如果担心孩子患有哮喘，应当去看儿科医生。不过，哮喘的诊断比较困难，即使你的孩子患有哮喘，肺功能的检查结果也可能是正常的。
- 尽量避免孩子接触诱发因素，将有助于减少喘息发作和用药。
- 没有一种药物能控制所有的哮喘症状。有时需要同时使用多种药物来控制和预防哮喘发作。
- 有效控制孩子在校期间的哮喘发作非常重要。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和应对各种感染性疾病



即使你再小心，也无法保证孩子不生病。了解一些常见的儿童感染性疾病，以及孩子生病时如何处理都十分重要。

孩子是否有感染

2个月以内的小孩子发生细菌感染是非常危险的，如果有以下症状，要马上去看医生。

- 发烧。
- 哭声微弱。
- 呼吸困难。
- 脸色差。
- 嗜睡。
- 呕吐或腹泻。
- 吃奶差。

如何预防感染

- 保持手部干净，家庭成员都应该养成洗手的习惯，并且知道正确的洗手方法，以防止病菌传播。
- 避免与感冒或者发烧的人共用餐具、水杯、牙刷或者毛巾。
- 用热肥皂水清洗盘子和其他器皿。
- 不要在孩子身边抽烟，也不要在车内或者室内吸烟。

如何缓解孩子的不适症状

减轻鼻塞

- 用生理盐水滴鼻子，稀释鼻涕。每个鼻孔中分别滴入数滴生理盐水，然后用吸鼻器吸出来，有助于3个月以下的孩子缓解鼻塞症状。
- 使用雾化加湿器。有助于湿润空气，通畅呼吸。但要注意定期清洗。

帮助排痰

- 让孩子趴在你的膝盖上，面朝下，空掌轻叩孩子的背部。或者让孩子坐在你的大腿上，身体倾斜30° ，同样方法轻叩孩子背部。另外，在房间里使用雾化加湿器也有助于孩子排痰。

止咳

- 服用蜂蜜。2~5岁的孩子每次半茶匙，6~11岁的孩子每次1茶匙，12岁以上每次2茶匙。如果睡前服用蜂蜜，记得服后要刷牙。1岁以内的孩子不宜服用蜂蜜。
- 在医生的指导下服用止咳滴剂或润喉糖，以缓解咽喉不适。家长需要注意的是，这种方法只适用于 4 岁以上的孩子，并且止咳滴剂不可过量服用。

退烧

6个月以下的孩子可以服用对乙酰氨基酚，6个月以上的孩子家长可选择对乙酰氨基酚或布洛芬。要按照孩子年龄和体重服用正确剂量的退烧药。不要服用阿司匹林退热，因为阿司匹林有可能导致瑞氏综合征（一种罕见的影响肝脏和大脑的严重疾病）。

常见儿童感染性疾病

毛细支气管炎

毛细支气管炎是因为病毒感染而导致肺部终末小气道（细支气管）水肿，导致呼吸困难的一种疾病，常见于小婴儿。

症状和体征：

- 喘息或呼吸困难、呼吸增快。
- 流涕。
- 喘憋性咳嗽，夜间加重。
- 发热。

何时就诊：如果孩子不能正常喝水或呼吸困难，就要去医院吸氧、补液，或用药改善呼吸。

感冒

感冒是由病毒感染引起的。感冒病程一般持续1周，多数情况下，感冒可以很快痊愈。抗生素治疗无效。

症状和体征：

- 鼻塞、流涕、打喷嚏。
- 流泪。
- 轻度咳嗽。
- 轻度发热。
- 头痛。
- 食欲下降。

何时就诊：出现以下情况，马上去医院。

- 口唇或指甲青紫。
- 发热持续2～3天以上。
- 感冒一星期后症状加重。
- 喝水费力或呼吸困难。
- 出现耳痛。
- 比平时嗜睡或烦躁。

其他药物治疗：

- 止咳药和抗感冒药。

此类药物一定要在医生指导下选用，家长一定不要自行给孩子和2岁以下幼儿服用咳嗽和感冒的非处方药（OTC药）,因为这些药物有可能存在很大的副作用。

- 抗生素。

如果存在细菌感染，儿科医生会给孩子开抗生素。如果只是病毒感染，抗生素是没有任何作用的，孩子需要通过自身抵抗力清除病毒。

喉炎

喉炎可由多种病毒感染引起，6个月～12岁的孩子都可能感染。

症状和体征：

- 流涕。
- 咳嗽逐渐加重，开始出现犬吠样咳嗽。
- 声音嘶哑。
- 呼吸困难。
- 发热。
- 咽痛。

- 食欲差。

紧急处理：雾化加湿器可以帮助孩子呼吸顺畅。也可以使用蒸汽疗法，让孩子在充满蒸汽的浴室里待上几分钟。要照看好孩子，以免太热或被热水烫伤。还有一种方法是给孩子捂得严严实实的，带到外面呼吸夜晚的冷空气。

何时就诊：出现下列情况时应立即就诊。

- 口唇、指甲青紫。
- 呼吸时发出刺耳的哮鸣，被称作“喘鸣音”，并且声音越来越响。
- 呼吸很费力或者因不能呼吸而无法出声。
- 流口水或吞咽困难。
- 发烧。

耳部感染

有时候，孩子中耳因为感冒、过敏或鼻腔和咽喉感染出现积液。如果积液发生细菌或病毒感染，可导致鼓膜肿胀和受压，出现耳痛。这种情况被称为急性中耳炎。

症状和体征：

- 耳部渗液，呈黄色或白色，有时可呈淡血色。
- 耳痛。
- 食欲减退。
- 呕吐或腹泻。
- 睡眠不安。
- 发烧。
- 听力障碍。

如何治疗：为减轻疼痛，可给孩子服用对乙酰氨基酚或布洛芬。还可以使用滴耳剂暂时缓解耳痛。如果儿科医生认为需要使用抗生素，要给孩子按时服药并完成疗程，以确保治愈。

何时就诊：如果你怀疑孩子存在耳部感染，或是孩子出现下列情况，应当就诊。

- 耳部渗液。
- 发烧。
- 疼痛难忍。
- 无法入睡。
- 无法进食。

流行性感冒

流行性感冒由病毒引起，通常在冬季发生。孩子在最初的2～3天状态最差。

症状和体征：

- 鼻塞、流涕。

- 咳嗽。
- 咽痛。
- 突然发烧。
- 寒战。
- 精神萎靡
- 头痛
- 浑身酸痛。
- 干咳。
- 呕吐和腹痛。

如何治疗：大多数孩子只需卧床休息、大量饮水，体温超过38.5℃时服用退烧药即可。流感多可自愈，对伴有其他严重基础疾病的孩子，医生会建议使用抗病毒药物，但必须在症状出现的48小时内使用。抗生素对流感无效。

预防流感最安全有效的方法是接种疫苗。常见的两类流感疫苗有两种。

- 流感灭活疫苗，适用于6个月及以上儿童。
- 流感减毒活疫苗，适用于2岁及以上儿童，且无喘息或哮喘病史者。

何时就诊：2个月以内的孩子出现发烧，应当马上去医院；2个月以上的孩子有流感接触史或者出现流感症状，应在48小时内就医。无论孩子多大，出现以下任何症状，都要尽快到医院就诊。

- 呼吸困难。
- 口唇、指甲青紫。
- 咳嗽逐渐加重，或持续一周以上。
- 耳痛。
- 发烧持续不退或烧退3～4天后再次发烧。

脓疱病

脓疱病是一种皮肤感染，可以迅速传染。该病由细菌感染引起。常在温暖的季节发病，脸部为好发部位，也可在身体其他任何部位发生，也常见于蚊虫叮咬后。

症状和体征：

- 皮肤可见小的脓疱，可有黄色渗液或者结痂。
- 患处可有脱皮。

如何治疗：

多数病例可采用抗生素治疗。可以口服抗生素或涂抹抗生素软膏。为预防复发，一定要遵医嘱完成全部疗程。

何时就诊：

- 患处周围皮肤发红或有红斑。
- 病变蔓延到身体其他部位。
- 发烧。
- 尿呈红色或棕色。

红眼病（结膜炎）

红眼病是指眼白部位发红的疾病，包括细菌或病毒感染性、过敏性或化学刺激性（如游泳池内的氯）炎症。细菌或病毒感染性结膜炎都具有传染性，很容易在学校或幼儿园内传播。

症状和体征：

- 流泪、眼痒或眼睛灼痛。
- 眼红。
- 眼部出现白色、黄色或者绿色分泌物。
- 持续整日的眼内刺痛。

如何治疗：如果是细菌感染，儿科医生会建议使用抗生素滴眼液或软膏。要保证足疗程使用，以免复发。如果为病毒性感染，则抗生素无效。可以用温毛巾敷眼以缓解眼部的不适。同时不要与他人共用毛巾。

何时就诊：如果出现以下情况，要去医院就诊。

- 眼睑红肿并逐渐加重。
- 发烧。
- 嗜睡。

肺炎

肺炎是肺部感染性疾病，常在感冒数天后发病。多数肺炎病情不重，多由病毒或细菌感染引起。

症状和体征：

1.轻症病例。

- 咳嗽伴气短。
- 发热。
- 食欲减退。
- 精神萎靡。

2.重症病例。

- 寒战。
- 发热。

- 胸痛。
- 呼吸困难或呼吸急促。

如何治疗： 细菌感染性肺炎可以用抗生素治疗。一定要完成全部疗程，以免病情反复。抗生素对病毒性肺炎无效。

何时就诊： 如果孩子的症状较重或年龄小于2个月，一定要及时就诊，如果在家服用抗生素数天后病情无好转，也应去医院就诊。

鼻窦炎

鼻窦炎是指鼻腔和鼻窦的炎症。病毒性鼻窦炎通常因感冒引起，过敏性鼻窦炎则与接触过敏原有关。细菌性鼻窦炎是细菌侵入鼻窦内的继发感染。

细菌性鼻窦炎的症状和体征：

- 感冒症状（流涕，白天咳嗽或者两者均有）超过10天仍未好转。
- 鼻涕黏稠、发黄。
- 发烧至少3～4天。
- 眼部、颧骨或者上牙疼痛或有触痛（见于年长儿童和青少年）。
- 伴随感冒症状，出现持续的口臭（但这也可能由于咽痛或孩子没有刷牙导致）。
- 严重头痛。

如何治疗： 病毒性鼻窦炎通常可以自愈；细菌性鼻窦炎可以使用抗生素治疗，但要遵医嘱足量足疗程用药，以免复发。

何时就诊： 如果孩子出现下列情况，应当及时就诊。

- 治疗3～4天后仍无好转。
- 出现严重的头痛或者面部疼痛。
- 突发高烧。

链球菌感染性咽炎

链球菌感染性咽炎是儿童和青少年常见的感染性疾病。

症状和体征：

- 咽痛，尤其表现为吞咽时疼痛。
- 咽部可见红色或白色渗出物。
- 发烧。
- 颈部淋巴结肿大并伴有触痛。
- 头痛。
- 腹痛。

如何治疗： 病毒感染引起的咽痛通常5～7天就可以自愈，抗生素治疗无效。而链球菌感染性

咽炎是一种细菌感染，需要抗生素治疗。一般情况下，使用抗生素24小时后，孩子的疾病便不再具有传染性并开始好转。切记应当足疗程用药,如果停药过早，可能复发，甚至加重病情。

何时就诊：如果孩子出现下列情况，应当及时就诊。

- 再次发烧。
- 颈部淋巴结肿大并逐渐加重。
- 呼吸困难。

麦粒肿

麦粒肿俗称“针眼”，是眼睑腺体感染引起的红色小肿物。麦粒肿传染性不强，但孩子一旦患上，很容易复发。

症状和体征：

- 眼睑上的硬节，有红肿、触痛。
- 眼周触痛。
- 眼周肿胀。
- 眼睑红肿。

如何治疗：可用毛巾热敷，每天3～4次，直到症状消失。抗生素一般对麦粒肿无效。

何时就诊：如果毛巾热敷无效，应当去医院就诊。必要的时候，眼科医生会采取手术切开引流的治疗方法。

尿路感染

尿路感染由细菌感染所致，从婴儿到青少年直至成人均可发生。在开始抗生素治疗之前，儿科医生会进行尿液化验。

症状和体征：

- 尿痛和尿频。
- 发烧。
- 呕吐。
- 腹痛。
- 背痛。
- 尿味难闻。

如何治疗：要用抗生素治疗。应当足量、足疗程用药，以免复发。

何时就诊：

- 尿呈粉红、红色或棕色。
- 发烧超过38.5℃。
- 严重背痛。

- 抗生素治疗2天，病情仍无好转。

呕吐和腹泻

呕吐和腹泻通常由病毒感染肠道所致，少数情况是细菌感染。症状多持续1～2天，但有时可能持续一周。

症状和体征：

- 频繁的稀便或水便。
- 呕吐。
- 腹部绞痛。
- 发烧。

如何治疗： 如果孩子呕吐不止，医生会建议呕吐缓解前暂时禁食，同时建议补充电解质溶液，以免孩子脱水。这种溶液是特殊配制的，药店里有售。学龄期儿童可饮用不含咖啡因的运动型电解质低糖饮料。2岁以下的孩子不经儿科医生许可不宜使用止泻药。细菌感染引起的腹泻需要用抗生素治疗。

何时就诊： 如有以下症状，应及时去医院就诊。

- 便中带血或黏液。
- 哭时无泪。
- 尿布干燥或6小时持续无尿。
- 皮肤或口唇干燥。
- 眼窝凹陷。
- 精神不振。
- 囟门凹陷（婴儿）。
- 高烧。

轻度脱水时，可以通过口服补液治疗。脱水严重时，则需要静脉补液。如果孩子持续呕吐或腹泻，应及早去医院就诊，以免出现脱水。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

积极防治流行性感冒



流行性感冒（流感）由病毒感染所致，会引起全身不适。通常从初秋到第二年春末之间较为流行。流感病毒可不断地随着时间发生变异，年年不同。

流感的症状有哪些

- 突然发烧（温度通常高于38.5℃）。
- 发烧时伴有寒战。
- 全身酸痛、乏力。
- 头痛，咽痛。
- 干咳。
- 鼻塞，流鼻涕。

有的孩子可能伴有呕吐和腹泻。如果孩子出现耳痛、咳嗽不止或高烧不退，要及时就医。流感可能引发严重的并发症，甚至死亡，当然，家长也不必过于担心，因为这种情况并不多见。

如何预防流感

每年接种流感疫苗

流感疫苗适用于6个月以上的孩子。

每年都会有安全有效的预防流感的疫苗出产。上年度，共有两种推荐使用的流感疫苗：即季节性流感疫苗和2009H1N1疫苗。本年度流感流行季节将推荐一种疫苗，可同时预防季节性流感病毒和H1N1病毒。孩子的疫苗接种剂量取决于接种首剂疫苗时的年龄以及既往流感疫苗接种史。

疫苗接种的适宜剂型和适宜人群

在美国，共有两种剂型的流感疫苗。

● 注射用3价流感灭活疫苗（TIV），适用于6个月婴儿及以上人群。尤其适用于一旦患有流感即可能出现严重后果的儿童及其密切接触者，需密切注意5岁以下儿童及其看护者（如家长、幼儿园老师）、所有卫生人员以及孕妇（或产妇）。

● 鼻喷用流感减毒活疫苗（LAIV），适用于2岁及以上健康儿童。

上述两种疫苗都非常安全，能够有效预防流感。可向医生咨询哪种疫苗适合你的孩子和家人。

接种流感疫苗很少有副反应。疫苗注射部位可能会有持续一两天的疼痛。

流感疫苗的最佳接种时间是在刚入秋时，如果孩子没能按时接种疫苗，及时补种也是很有必要的。因为每年的秋冬季直至来年春季均为流感高发期。即使接种时间晚至3、4月或5月，仍可以预防孩子感染流感。

预防流感病毒传播

流感病毒很容易通过咳嗽和喷嚏在空气中传播，接触门把手或玩具之类物品后，再揉眼睛、鼻子或嘴，很容易导致病毒的感染和传播。要保护家人不被感染流感，我们需要注意以下几点。

● 勤洗手，用热肥皂水洗手至少20秒钟（大致相当于唱两遍《祝你生日快乐》歌）。除肥皂水外，还可以使用含酒精的洁手液或者除菌液。

● 教孩子在咳嗽或喷嚏时，用肘弯、上臂袖子或纸巾捂住嘴和鼻子，而不能用手。

● 将擦过鼻涕的纸巾丢入垃圾桶。

● 用热肥皂水或洗涤液清洗餐具和用具。

● 不要共用水杯、餐具或毛巾。

● 教孩子不要随便揉眼睛，鼻子和嘴。

● 经常擦拭门把手、厕所扶手、桌面。

得了流感怎么办

如果出现流感症状的同时有以下情况，应当立即去看儿科医生。

● 3个月以下的孩子出现发烧。

● 呼吸急促或呼吸困难。

● 看样子病得很重。

● 嗜睡。

● 烦躁不安。

● 不愿或不能饮水。

● 尿少。

如果孩子患有下列慢性疾病之一且出现流感症状，也应立即看医生。

● 哮喘、糖尿病或心脏病。

- 镰刀型细胞贫血、癌症或其他导致免疫力低下的疾病。
- 脑瘫或其他神经肌肉疾病，致使无力咳嗽、咳痰或者呼吸无力。
- 过度肥胖。

如果孩子出现以下症状，要马上看急诊。

- 流感症状加重。
- 皮肤青紫。
- 无法唤醒。

抗病毒治疗

医生一般会使用抗病毒药治疗流感，在流感症状出现1～2天内使用，效果最好。

如果你的孩子有下列情况之一，则属于可能发生流感严重并发症的高危人群，应当在24小时内咨询儿科医生是否需要抗病毒治疗。

- 患有任何一种严重疾病，如哮喘、糖尿病、镰刀型细胞贫血或者脑瘫。
- 年龄小于2岁，尤其是6个月以下婴儿。婴儿是可能感染流感病毒，并因之需住院治疗，或出现严重并发症的高危人群。

帮助孩子缓解不适症状

充分休息并摄入足量水分有助于缓解孩子的不适，还可以给孩子服退烧药帮助退烧。

- 6个月及以下的孩子可使用对乙酰氨基酚（如泰诺林）。
- 6个月以上的孩子可使用对乙酰氨基酚或布洛芬（如美林）。
- 切忌给孩子服用阿司匹林。阿司匹林可能引起瑞氏综合征(一种严重损害肝脏和大脑的疾病)。

待在家里，避免传染

当孩子出现发烧和其他流感症状时，应当留在家中休息，不要再送他去学校或幼儿园，以免传染其他孩子。

等到孩子退烧至少24小时后才能返校，时间可以从孩子不再需要服用退烧药时开始算起。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和防治肺炎球菌感染



肺炎球菌是一种细菌，感染后会导致多种疾病，包括脑膜炎、菌血症、肺炎、鼻窦炎、中耳炎等。这些感染对于幼儿、老人和患有某些疾病的人来说都很危险。

肺炎球菌感染的高发季节和传播途径

肺炎球菌感染通常发生在冬季。与普通感冒和流感的传播途径一样——通过咳嗽和喷嚏的飞沫传播，或通过直接接触传播。它的传播速度很快，尤其是在儿童聚集的场所，比如幼儿园和学前班。由于婴幼儿的免疫系统发育尚不完善，很容易发生细菌感染，如肺炎球菌感染。此外，对患有下列疾病的人来说，可能是致命的。

- HIV感染或其他免疫缺陷疾病。
- 镰刀型细胞贫血病。
- 白血病或淋巴瘤。
- 慢性心、肺、肾疾病。
- 脾切除或脾功能不全。
- 骨髓移植或器官移植。

肺炎球菌感染有哪些常见症状

菌血症和脑膜炎

当肺炎球菌侵入血液和中枢神经系统时，就发生肺炎球菌菌血症和肺炎球菌脑膜炎。

脑膜炎的症状有以下几种。

- 高烧。
- 脖子发硬。
- 头痛。

- 呕吐。
- 极度乏力或易怒。
- 食欲减退。

肺炎的症状有以下几种。

- 咳嗽，咳黄绿色脓痰或痰中带血。
- 高烧。
- 气短或胸痛。
- 极度乏力。
- 呼吸困难和呼吸急促。

鼻窦炎

面部骨骼中含气的空腔，即为鼻窦，当患鼻窦炎时，鼻窦内黏膜肿胀，鼻窦腔内也可能充满液体。通常有这些症状。

- 眼睛胀痛。
- 面部疼痛或浮肿。
- 用鼻子呼吸困难。
- 长期流涕或鼻后滴漏。
- 发烧。
- 牙痛。

中耳炎

婴幼儿患普通感冒、流感或其他病毒性呼吸道感染时，常并发中耳感染。

- 耳痛（小婴儿可能因耳痛而拉扯耳朵）。
- 发烧。
- 烦躁易怒。
- 哭闹。
- 流鼻涕。

肺炎球菌感染怎么治疗

儿科医生通过了解病史、询问症状和体格检查，来诊断孩子是否存在肺炎球菌感染。必要时还会进行胸部X线检查、血液检查甚至腰椎穿刺协助诊断。立即使用抗生素治疗，通常有效。此外，孩子需要卧床休息和补充液体。有的孩子需要住院治疗。不过，有些肺炎球菌可能对常用的抗生素产生耐药性，需要换用另一种抗生素治疗。

怎么预防肺炎球菌感染

- 教孩子经常用肥皂和清水洗手，可以有效预防感染的传播。
- 避免灰尘、吸烟，以及其他影响呼吸、可能使孩子患病的因素。

肺炎球菌疫苗

在美国，有两种肺炎球菌疫苗。

- 肺炎球菌联合疫苗(Pneumococcal Conjugate Vaccine, PCV）可以预防婴幼儿肺炎球菌感染。尤其对预防重症肺炎球菌感染，如菌血症、脑膜炎和肺炎非常有效，但对预防中耳炎和鼻窦炎的效果有限。
- 肺炎球菌多糖疫苗（PPV）用于接种过肺炎球菌联合疫苗的年龄较大的儿童。

接种肺炎球菌疫苗是安全的，可与其他疫苗同时接种，但需单独注射。

接种疫苗的适宜人群有哪些

适于婴儿接种的肺炎球菌联合疫苗（PCV），也称为7价肺炎球菌联合疫苗（PCV7），2000年首次在美国注册使用。2010年2月，一种新型肺炎球菌联合疫苗（PCV13）在美国食品与药品监督局注册。美国儿科学会推荐所有2个月以上的儿童都应接种该疫苗。应在孩子2、4、6、12个月和15个月时进行系列接种。没有及时接种的儿童，另有补种计划。14～59个月的儿童，已经接种过PCV7疫苗者，需要按“补充剂量”补种新的PCV13疫苗，这样可以额外增加预防至少6型肺炎球菌菌株的感染。有其他疾病的高危易感儿童，即使已全程完成PCV7接种，也应按“补充剂量”补种PCV13疫苗，直到孩子年满71个月。

PPV适用于成人和部分儿童接种。该疫苗可以预防PCV7或PCV13所覆盖菌株型别之外的肺炎球菌菌株的感染。PPV可以用于2岁以上儿童，以及接种过PCV7或PCV13的高危易感儿童。儿科医生会告知你孩子是否需要接种这种疫苗。

对于因患某种疾病存在肺炎球菌重症感染的高危因素的5岁及以上儿童，也应接种肺炎球菌疫苗。

肺炎球菌疫苗有副反应吗

大多数儿童接种肺炎球菌疫苗后没有副反应，少数可能发生轻微的一过性副反应，可能出现的副反应包括以下几种。

- 注射部位红肿、疼痛。
- 轻到中度发热。
- 烦躁不安。

这些症状可在接种后24小时内出现，通常在48～72小时内消失。

向儿科医生咨询你的孩子是否需要接种肺炎球菌疫苗，以及接种疫苗后可能出现的反应。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和防治呼吸道合胞病毒感染



几乎所有的孩子在2岁之前，都有过至少一次呼吸道合胞病毒（RSV）感染。这种感染在多数情况下只会引起类似感冒的轻微症状，不过对于部分小孩子来说，RSV感染是十分危险的，比如早产儿或存在严重心脏病或肺部疾病的孩子，感染RSV后病情尤其严重。因为早产儿肺部发育尚不完全，对RSV感染抵抗力弱。另外，RSV是2岁以前婴幼儿患肺炎和毛细支气管炎的主要病原，与儿童喘息也有一定关联。

哪些孩子容易感染

早产孩子和6周以内的小孩子发生RSV重症感染的风险较高。患慢性肺病、严重心脏病、免疫功能异常、癌症以及接受器官移植的孩子患病风险也较高。

RSV感染的季节以及传播方式是怎样的

呼吸道合胞病毒感染通常发生在11月至第二年4月之间，它只在人群之间传播，且传染性较强。病毒可以在各处物体表面以及未清洗的手表面存活数个小时。通过直接接触病毒污染的物体或身体密切接触，比如抚摸或亲吻已感染病毒者，都会受到感染。

RSV感染的症状有哪些

大多数健康的孩子感染RSV后，症状类似于普通感冒。

- 流涕。
- 咳嗽。
- 低烧。

重症感染的症状。

- 呼吸困难或呼吸急促。

- 喘息。
- 易怒，烦躁不安。
- 食欲减退。

怎样预防RSV感染

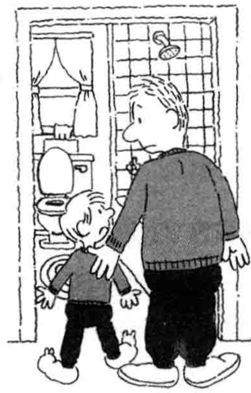
预防RSV感染，应当遵循下列关键措施，这些措施对于6个月以下的小孩子尤为重要：

- 在接触孩子之前必须洗手。
- 让孩子远离感冒、发烧或流涕的人。
- 不要带孩子去人多、通风不好的场所，比如商场、超市。
- 避免让孩子吸二手烟，这可能增加孩子患重症呼吸道病毒感染和发生并发症的风险。
- 对RSV易感的孩子在RSV流行季节最好不送去幼儿园。
- 如果孩子是RSV易感儿，满6个月后要接种流感疫苗。和孩子经常接触的人也要接种。

如何治疗RSV感染

RSV感染有自限性，多数情况下，孩子的症状较轻，5～7天之内可以痊愈。但如果孩子出现任何一种重症感染的症状，要立即就诊。及时治疗对于阻止病情发展尤为重要。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



及时发现和治疗尿路感染

尿路感染是小儿常见病，但因为它的表现有时很不明显，你可能察觉不到，因而延误诊治，使感染加重。所以了解一些尿路感染的知识很有必要。

什么是尿路

尿路由肾脏、输尿管、膀胱和尿道组成。尿液由肾脏产生，然后经两根细长的输尿管流入膀胱。膀胱能在排尿前暂时储存尿液，当排尿时，膀胱底部的肌肉松弛，尿液经尿道排出体外。尿道在男性开口于阴茎，在女性开口于阴道上方。

尿路感染是怎么发生的

正常情况下，尿液是无菌的。它之所以感染细菌，有两种可能：细菌通过直肠和生殖器周围皮肤侵入尿路，或身体其他部位感染细菌，通过血液循环进入尿路。尿路感染细菌后，有可能出现的感染有以下几种。

- 尿道感染——尿道炎。
- 膀胱感染——膀胱炎。
- 肾脏感染——肾盂肾炎。

尿路感染在婴儿和幼儿中比较常见。女孩的发病率明显高于男孩，3%的女孩和1%的男孩在11岁前都会患一次尿路感染。小孩子不伴其他症状的高烧1/20的几率是由尿路感染引起的。未行包皮环切的男孩尿路感染的发病率高于包皮环切者。

患尿路感染有哪些表现

- 发烧。
- 排尿困难，有疼痛感或烧灼感。

- 尿频、尿急，已经能控制小便的孩子又出现尿裤子或尿床的表现。
- 呕吐，不想吃饭。
- 腹痛。
- 腰侧痛或背痛。
- 尿有臭味。
- 尿液混浊或有血尿。
- 小孩子不明原因的持续烦躁、易怒。
- 生长发育迟缓。

怎么给孩子留尿化验

要想知道孩子是否有尿路感染，必须留尿化验。可以找一个干净的容器，将孩子的尿接到容器里。

怎么治疗

尿路感染要用抗生素治疗，以清除感染，预防感染扩散到泌尿系统以外，避免肾脏受损。用药方式取决于感染的严重程度和类型。通常情况下可以口服抗生素，如果孩子发烧或呕吐，不能服药、喝水，可以通过肌肉注射或者静脉注射抗生素。

抗生素使用疗程通常为7～14天或更长，一定要确保孩子足量、足疗程用药。即使孩子症状好转时，也不能停药，直到医生认为治疗可以结束了。如果治疗不彻底，非常容易复发。

父母一定要记住的

尿路感染是一种小儿常见病，容易治疗，早期诊断和及时治疗非常重要，延误治疗或者治疗不彻底，会引起反复感染，可能影响到孩子将来的健康。

患过一次尿路感染的孩子再次感染的可能性很大，因此，有尿路感染病史的孩子一旦出现发烧，要尽早去看医生。

如果怀疑孩子可能发生尿路感染，也要立即去看医生。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

易被忽视的先天性髋关节脱位



发育性髋关节脱位是由股骨头脱出于髋关节窝造成的。可以在出生时就发生，也可以在出生之后1岁内发生。这种情况在早期常常被忽视，有的孩子直到走路出现跛行时才被发现。

是什么原因导致髋关节脱位

目前，关于导致髋关节脱位以及为何右髋关节发生几率大于左髋关节的原因尚不清楚。其中的一个原因可能是妈妈在怀孕期间分泌的松弛激素造成的。这些激素有利于母亲分娩，通过胎盘进入胎儿体内，会使女孩子的韧带产生松弛，但对男孩子的影响较小。髋关节松弛后使股骨头有脱位倾向，有的孩子几天后可以自行纠正，髋关节正常发育，但有一些孩子却会发生髋关节半脱位或全脱位，需要治疗。

哪些孩子容易出现髋关节脱位

增加髋关节脱位发生的危险因素有以下几种。

- 性别——女孩更常见。
- 家族史——家庭成员有髋关节脱位的，患病的可能性更大。
- 出生体位——臀位出生的更易出现。
- 胎次——第一胎的孩子有高危险性。

怎么判断孩子是不是髋关节脱位

儿科医生在新生儿出生后会立即检查是否有髋关节脱位，常规儿童保健健康体检时也都会检查，直到孩子可以正常走路。

儿科医生通常会通过这几个方面观察孩子的股骨头是否在髋关节窝里。

- 两腿运动的最大范围，屈曲外展的范围大小。

● 两腿长度是否相同。

● 大腿或臀部的皮纹是否对称。

如果儿科医生发现孩子髋关节的问题，就会转诊去小儿骨外科，后者对治疗髋关节脱位更为专业。

怎么治疗

早期治疗很重要。治疗越早，就越简单。过去，父母会采用叠双层或三层尿布以固定孩子的大腿姿势。现在这种方法已经不提倡了。因为这不但不能预防髋关节脱位，反而还会拖延最佳治疗时间。如果治疗不及时，会造成终生残疾。

孩子6个月大之前，应使用一个软支具保持大腿屈曲外展，使股骨头固定在髋关节窝内。这期间要复查多次，以确保髋关节正常和稳定。

年龄稍大的孩子或顽固病例，应同时使用软支具、石膏、牵引，或进行手术治疗。手术过后，孩子将被固定在硬支架内3个月。当硬支架拆除后，需要使用软支架再固定几个月。

特别提醒

● 如果你觉得孩子的走路姿势比较怪，要及时看儿科医生咨询，以便能得到及时治疗。

● 新生儿发育性髋关节异常发生率高，如果在最佳时机得到有效治疗，就可以使90%以上的孩子避免发病或减轻病症。

● 这种情况在婴儿期治疗非常简便而有效，超过3岁则需手术治疗，除大大增加治疗费用与难度外，年龄越大，治疗效果也越差。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

林林总总的影像学检查



如果儿科医生无法确定孩子患病或受伤的原因，可能需要影像学检查协助诊断。影像学检查可以观察孩子体内的情况，有些检查甚至可以帮助我们在症状出现前就能发现病变。之前你可能对这些检查有所顾虑，希望我们的解释能让你放下心来。

常用的影像学检查有哪几类

X线摄片

X线摄片通过让电磁波，即X射线（一种形式的光波）透射过身体，在胶片上成像，被称为X线摄片。通常用于检查骨骼、肌肉或脏器（如心脏或肝脏），以及发现体内的气体，也可探查金属物体。X线可以检查身体的许多部位。如胸片能发现肺炎或肺不张、心脏扩大、肋骨骨折。四肢X线片能显示骨折或其他骨骼病变。

检查所需时间：每次检查只需几秒钟，就像拍照一样。

辐射问题：只是身体需要检查的部位暴露于X射线中，辐射剂量很小。

检查是否疼痛：没有疼痛。

准备事项：检查一般无需提前准备。

检查过程：身体受检部位置于X射线发射器和胶片之间。身体其他部位覆盖铅围裙以减少辐射暴露。儿童检查时，需要使用特殊的肩带固定。家长陪伴时，也需要穿戴铅围裙。

X线透视

X线透视是一种可以实时成像的X线检查技术。X线透照到身体特定部位在监视器上显像。主要用于胃肠道、肺和气管或膀胱疾病的检查。

检查所需时间：5~20分钟。

辐射问题：比X线摄片辐射剂量要高，但具体取决于检查持续时间。一般情况下，只在必要时透视机才会开启，以尽可能减少辐射剂量。

检查是否疼痛：检查没有痛苦，但某些准备措施可能会带来不适。

准备事项：在某些X线透视检查前，患者需要空腹，只能进食液体或需使用灌肠剂。有时检查时需注射或口服造影剂，以使受检部位病变能清晰显示。如果孩子不能主动口服造影剂，则需要鼻饲。（鼻饲非常安全，只会带来暂时不适。采用鼻饲可缩短检查时间，减少辐射暴露。）

检查过程：在较暗的房间内，身体的受检部位置于X射线发射器和X线透视屏幕之间，可以通过监视器动态观察身体图像。

CT扫描

CT扫描是一种特殊的X线检查技术，它利用计算机使体内成像更细致。螺旋X射线管环绕患者周围，从多种角度获取器官和组织的图像。在短时间内可以获得上百帧图像。CT扫描实用性很强，它比常规X线检查能获得更多详细的图像。通常用于诊断体内不同部位的肿瘤、感染或损伤。

检查时间：一次CT扫描只需要几秒钟时间。

辐射问题：辐射剂量高于常规X线摄片，但低于X线透视检查。

检查是否疼痛：一般没有痛苦，除非需要注射造影剂，必须从手臂静脉注射。

准备事项：可能需要注射或口服造影剂。

检查过程：患者躺在可滑动进出于CT扫描仪的检查床上。孩子在做CT扫描前需要给予镇静剂。

核磁共振（MRI）

MRI利用强大的磁场、电磁波及计算机技术可以非常清晰地显示体内细节影像。通常用于筛查出生缺陷、炎症、感染、肿瘤和外伤性疾病。

检查时间：30～60分钟。

辐射问题：没有辐射。

检查是否疼痛：没有痛苦，除非患者需要静脉穿刺注射造影剂。不过，在扫描检查期间能听到比较大的嗡嗡和敲击声。年龄比较小的孩子会被这些噪声吓到。

准备事项：婴幼儿在做检查前需要镇静。在检查时，不能带入任何金属物品。

检查过程：躺在检查床上慢慢滑入扫描仪，所以保证患者静止不动很重要。

超声检查

超声检查是利用超声波进行体内成像的检查技术。超声波传入体内后通过获取被身体反射的声波形成图像，称为声像图、超声心动图（心脏超声），或超声扫描图。用于辅助诊断肾脏、膀胱和子宫疾病，以及心脏（称为超声心动图）、肝脏、脾、胆囊和胰腺等疾病。超声还可用于检查孩子的脑部，尤其是早产儿。

检查时间：15分钟～1个小时。

辐射问题：没有辐射。

检查是否疼痛：没有痛苦。

准备事项：有时候检查前需要空腹或大量饮水。

检查过程：首先在皮肤表面涂上一种特殊的胶冻状液体，然后，检查者手持一种被称为传感器的探头在检查部位来回移动。

核素显像

核素扫描（有时被称为放射性核素扫描）不仅可以显示人体的各部位结构，还可显示其功能状态。在扫描前，需要注射或口服放射性物质，即“示踪剂”，然后通过γ摄像机在体外检测示踪剂的能量射线，经由计算机处理形成图像。常用于检查肾脏、肝脏、心脏、肺和脑等脏器。骨骼显像能显示创伤、感染或肿瘤，甚至可在普通X线检查尚无异常时即已发现病变。

检查时间：15分钟～1小时。

辐射问题：比X线透视或CT扫描的辐射剂量要小。在扫描前，需要注射或口服放射性物质，即“示踪剂”，这种示踪剂的放射性可于24小时内衰减，随大小便排出体外。许多研究表明，大小便中的放射性物质不会对孩子造成危害。

检查是否疼痛：没有疼痛。

准备事项：需要口服或注射示踪剂。患者在检查前需要空腹或大量饮水。婴幼儿可能需要采取镇静措施。

检查过程：躺在检查床上，γ摄像机缓慢从身体扫过并摄取图像。

如果孩子需要采取镇静措施怎么办

在影像学检查中，孩子需要保持不动。如果孩子在检查中移动，图像就会模糊，可能需要重新检查。为了避免这种情况出现，通常需要给孩子采取镇静措施。

如孩子需要镇静，之前要作这些准备。

- 在检查前3～8小时内，不要给孩子任何食物或饮料。
- 让孩子少睡些，以便孩子在检查时入睡。

另外，如果检查当天孩子不舒服、发烧或烦躁异常，要跟医生及时沟通，必要时另行安排检查时间。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

及早预防小儿乙型肝炎



乙型肝炎是乙型肝炎病毒（HBV）感染而导致的肝脏疾病。美国大约有100万人终身存在HBV感染。任何人包括儿童均可感染HBV。接种乙肝疫苗是保护孩子免于感染乙肝病毒的最好途径。

乙型肝炎病毒是如何传播的

乙肝病毒通常通过血液和体液传播，可能引起传染的情况有以下几种。

- 妈妈感染过乙肝病毒，生产过程中会传染给孩子。
- 与乙肝感染者共用个人物品，如剃刀、牙刷。
- 与乙肝感染者有过无保护措施的性接触。
- 使用沾染了乙肝病毒血液的注射器。

有些孩子与乙肝终身感染者长期居住在一起，也可能会感染，其机制尚不清楚。

为什么孩子有感染HBV的风险

即便孩子不可能存在上述危险情况，我们也不能掉以轻心，原因如下。

- 有少部分人感染的原因不明。
- 有部分感染者不知道自己已经感染。
- 有的感染者，尤其是孩子，并没有感染的不适症状。

乙肝病毒携带者能将病毒传染给未受疫苗保护的人。给孩子接种乙肝疫苗，能保护他避免现在和长大后与更多人接触时感染病毒。

接种乙肝疫苗安全吗

接种乙肝疫苗是非常安全的，它的副反应很轻微，仅在注射部位出现疼痛不适，且这些症状在48~72小时内即可消失，还没有发现有严重的不良反应。

孩子何时接种乙肝疫苗

孩子至少要接种3剂乙肝疫苗才能获得完全保护。3剂的接种时间分别为:

- 出生。
- 1~4个月。
- 6~18个月。

早产儿和患有其他疾病的新生儿可能会推迟第一剂的接种时间。出生时未接种疫苗的儿童应该在18个月内完成全部3剂接种。

如果发现母亲为HBV阳性，孩子应该尽快接种（最好在出生12小时内接种）。第二剂接种时间为1个月时，第三剂为6个月时。

年龄较大的孩子或青少年未接种乙肝疫苗者，以及与病毒感染者居住在一起的人，均应接受3剂免疫接种。

完成3剂接种的孩子有95%以上能完全抵抗乙肝感染。因此，确保孩子完成全部3剂乙肝疫苗接种非常重要。

哪些孩子不宜接种乙肝疫苗

- 只有很少的情况下，有些孩子不能接种乙肝疫苗：对酵母有严重过敏反应的孩子。酵母通常用于制作面包，也用于制备乙肝疫苗。
- 前次接种乙肝疫苗有严重过敏反应的孩子。
- 在预约接种期患病的孩子，要等到疾病恢复后再接种。仅有轻度感冒、胃部不适或体温低于38.1℃的孩子，都可以安全接种乙肝疫苗。

特别提醒

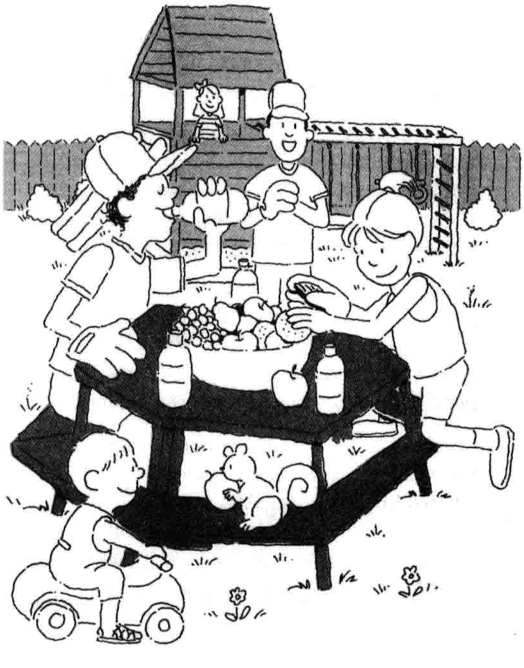
- 乙肝疫苗的预防接种已经使用多年，安全性很高，只有接种疫苗，才能发挥其保护作用。
- 只有完成3剂乙肝疫苗的接种，才能使孩子有可能获得终身免疫。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

第二章

日常保健护理

从孩子出生，爸爸妈妈就开始关注他成长的每个细节。为了让宝贝健康成长，日常保健护理常识可是不能缺少的一课。



学步车是否适合学步



学步车每年都把数以千计的孩子送进医院。这究竟是什么原因呢？是我们对学步车的了解不够充分，还是学步车的问题？

学步车对孩子学走路没有太多帮助

您也许认为学步车可以帮助孩子学习走路。但实际上，学步车会延迟孩子开始走路的时间。

使用学步车，孩子可能会出现的状况

跌落伤

从楼梯翻滚而下可能会使孩子头部和腿部受到伤害，这也是大部分使用学步车的孩子受伤的主要原因。

烧（烫）伤

使用学步车的孩子可以够到更高的地方。这使孩子接触到桌上的热饮、灶台上的热锅把手、暖气片、壁炉、加热器的几率大大增加。

溺水

使用学步车的孩子可能会掉进水池、浴缸甚至马桶里面。

中毒

使用学步车的孩子更容易够到高处的药品或有毒物质，从而引发中毒。

很多时候，我们发现大部分使用学步车的孩子是在大人的眼皮底下受伤的。因为爸爸妈妈或照料者对孩子出现问题的反应稍慢，有时候会跟不上孩子在学步车里的移动速度。因此即使在大人的严密看管下，使用学步车也有可能出现各种问题。

父母能做什么

尽量避免使用学步车，并确保孩子所待的其他地方都不使用学步车，如儿童看护中心或者别人家里。

试试用既安全又好玩的东西代替学步车。

1.不能移动的活动中心。

看起来很像学步车，但它没有轮子，座位比较有弹性，同时还可以转动、倾斜。

2.游戏围圈。

围出较大的安全区让孩子学习坐、爬或者走路。

3.带托盘的高椅。

年龄较大的孩子比较喜欢坐在高椅上玩盘子里的玩具。

有关学步车的安全标准

1997年7月1日，美国实施了新的学步车安全标准。

1.更加宽大，这样就无法通过多数的门道。

2.配有制动装置。在台阶边缘时，可以制动。

但即使增设有这些新设计，还是不能彻底防止学步车带来的伤害。因为无论它怎么变化，还是有轮子，孩子依然可以快速移动，坐在车上还是可以够得更高。

美国儿科学会已经呼吁禁止生产和销售有轮子的学步车。

小结

我们很高兴看到美国专家从循证医学的角度提出“禁止生产和销售有轮子的学步车”的观点。其实多年来我们也在不断地提醒家长，注意安全。

生活中，我们经常看到当孩子能坐稳并熟练地爬行后，许多父母为了能锻炼孩子学习走路，为了能让孩子自己玩一会儿，或者为了能省下时间做别的事情，等等，便买来学步车。但实际上，用学步车并不是我们想象得那么简单。

第一，应该考虑它的安全问题。不会走路的孩子，尤其对七八个月的孩子来说，很容易在学步车中发生意外。学步车滑行起来速度有时很快，但孩子并不能完全控制它的速度，如果没有成人照顾，孩子很可能撞到什么地方，例如桌角、柜子角、门等。学步车撞倒的物品如果砸到孩子身上，同样也会发生危险。如果学步车的底盘不足够大，还会有翻车、使孩子摔伤等意外情况发生。

第二，由于孩子在学步车中坐的姿势不符合身体的力学要求，因此长时间地坐在学步车中不利于孩子的骨骼发育和身体健康。

第三，学步车还会影响孩子学走路时的身体平衡，延迟学会走路的时间。

如果在家长的严密看护下，让孩子在学步车里玩一会儿，作为一种游戏，对他来讲，是一件十分有趣的事。如果仅仅是为了学步，还是不用为好。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

如何对待孩子尿床



大部分孩子在2～4岁开始学习自己如厕，白天他们能够很好地做到这件事，但到了晚上还是会出现尿床的现象。6岁孩子当中，有15%～30%的孩子每个月会有一次尿床现象，12岁孩子里面，有4%甚至更多有时还会尿床。像许多儿科问题一样，尿床以及伴随它所出现的一些问题也有发展时间表。下面的内容有助于我们了解一些有关尿床的基本知识，并可以更好地去处理孩子尿床问题。

尿床的原因

尽管尿床的原因还没有完全被了解，但下列是一些可能的原因。

- 孩子睡得太沉，即使尿憋得很厉害，也无法醒来。
- 夜里孩子的尿液太多。
- 孩子有便秘现象，这会使膀胱承受一定的压力。
- 孩子不舒服或玩得过累。
- 家里的变化或压力使孩子出现应激反应。
- 有尿床的家族史。大部分尿床孩子的父母至少有一方在小时候也有尿床的问题。
- 孩子的膀胱太小或者还没发育到可以容纳一整夜的尿量。
- 孩子可能患有某些疾病。

父母能做什么

大部分孩子在如厕训练期间也会有尿床现象。即使他们连续几天甚至几星期都表现良好，还是有可能又开始尿床。当孩子大一些以后，这种问题通常会消失。如果孩子到了上学的年龄，还有尿床的问题，很有可能是因为孩子夜间膀胱控制能力没有发育好。

如果您担心孩子的尿床问题或者孩子自己也表示被尿床一事困扰，最好带他去看儿科医生。医生可能会问一些这样的问题。

- 有尿床的家族史吗?
- 孩子在白天多长时间尿一次?
- 你们的家庭生活有没有什么变化，例如又有新孩子了、父母感情出现问题或搬了新家?
- 孩子在睡觉前喝了碳酸饮料、橙汁或很多水吗?
- 孩子在排尿时有没有异样的情况?

继发性尿床的常见症状

如果您的孩子完整地进行了6个月或更长时间的如厕训练，突然出现尿床，就要去看儿科医生了，这有可能是孩子患上了某种疾病，我们称之为“继发性尿床”，常见症状主要包括以下几个方面。

- 白天孩子的尿量以及小便的频度发生了变化。
- 小便时有疼痛、烧灼感。
- 尿流变细、滴尿或者只是小便后出现滴尿。
- 尿液混浊或血尿或者内裤上有血迹。
- 白天和夜间都尿裤子。
- 性格和情绪突然发生改变。
- 大便控制差。
- 受压后有尿意，如咳嗽、奔跑或举重。
- 步态障碍，走路出现问题，提示有潜在的神经系统问题。
- 裤子一直是湿的。

如果孩子有上述症状中的任何一种，儿科医生会对孩子的肾脏和膀胱进行仔细的检查。如果有必要，儿科医生会把孩子转诊到小儿泌尿科。

怎样面对孩子尿床

记住下面列出的一些提示。

1.坦诚地和孩子一起对待尿床这件事。让孩子知道尿床并不是他的错，许多小孩都会尿床。告诉他等他慢慢长大就不会再尿床，并让他知道这件事情属于他个人的隐私，上学时不必谈论。

2.小心应对孩子的感受。您对孩子尿床的态度决定孩子对尿床的态度。如果您不把尿床当成一件大事，孩子也会更放松一些。

3.保护好床。在孩子不再尿床之前，在床单下面放一块塑料隔尿垫，以免尿液弄湿床垫和床垫出现异味。

4.让孩子和你一起换湿床单。鼓励孩子和你一起更换湿床单和盖被。这一方面可以教孩子学会

承担责任；另一方面可以让更少的人知道他尿床，让他避免感到尴尬。

5.家人不要拿尿床的事开玩笑。不要让家人，尤其是兄弟姐妹，取笑尿床的孩子。

6.睡觉前采取一些措施。睡觉前一定要让孩子上厕所，并避免喝大量的液体。

7.睡觉1～2小时后试着把孩子叫醒，起来小便。

8.没有尿床时要表扬，但尿床时也不要进行惩罚。

使用尿床闹钟

采用上述措施1～3个月后，孩子还是尿床的话，儿科医生会建议使用尿床闹钟。尿床闹钟可以及时发现尿床，并立刻发出响声提醒孩子上厕所。在孩子上完厕所后，记得一定要重新设定闹钟。

尿床闹钟的成功率为50%～75%。对那些偶尔尿床和对自己膀胱有一定控制能力的孩子来说，尿床闹钟能帮助他们很快脱离尿床困扰。

询问儿科医生哪种类型的尿床闹钟对孩子是最有帮助的。

药物治疗

很多药物可以治疗尿床，但这些药物很少能治愈尿床。但是，药物治疗只能是我们最后的选择，5岁以下的孩子尽量避免使用此方法。

警惕可以治愈的虚假广告宣传

许多治疗方法和仪器宣称能够“治愈”尿床。这时，一定要小心了，许多昂贵的产品会给出一些错误的声明和承诺。最好的方法是寻求儿科医生的帮助，在开始任何治疗之前，一定要去看儿科医生。

任何措施都不起作用怎么办

有一小部分尿床的孩子，任何治疗对他们都不起作用。但家长们也不必过分担心，因为随着孩子身体发育的成熟，尿床现象会越来越少。到10岁时，绝大部分孩子不再尿床。只有1%的成年人会有尿床问题。在孩子不尿床之前，他需要更多的家庭情感支持、儿科医生或者心理医生的支持。

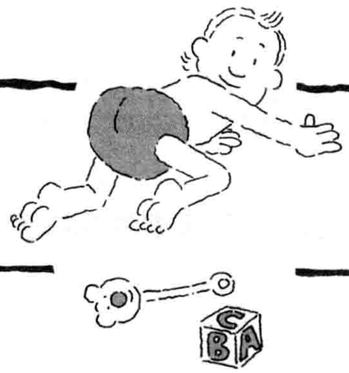
小结

一般来说，孩子在2～3岁时已能控制排尿，如果5岁以后仍反复发生不自主地排尿现象即为尿床症（即我们所说的尿床）。

尿床可分为原发性和继发性两种。其中90%以上属于原发性尿床，即始终有尿床现象；仅有不到10%的患者为继发性尿床，继发性尿床往往存在器质性的原发病因，在临床表现上，绝大多数患者曾经6个月或以上没有夜间尿床现象，而后又出现了尿床。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

预防和治疗尿布疹



大多数小婴儿都会出现尿布疹，不过情况通常并不严重。让我们一起来看看究竟是什么原因引发尿布疹？该如何处理？

什么是尿布疹

尿布疹是指被尿布包裹部位的皮肤出现的任何类型的皮疹，常出现在腹股沟周围、大腿上部和臀部皮肤的皱褶部位。如果症状较轻，主要表现为皮肤发红，治疗3～4天后就可以痊愈。情况严重的，则可能出现溃疡等现象。

引发尿布疹的原因

- 摩擦。
- 潮湿。
- 尿液、粪便或两者同时长时间接触皮肤。
- 酵母菌感染。
- 细菌感染。
- 对尿布材料的过敏反应。

皮肤处于潮湿状态的时间过长，会容易破损。而当潮湿的皮肤被摩擦时，则更加容易破损。同时，脏尿布的水分也会损害孩子的皮肤，使其更加容易发炎。上述条件下，就可能出现尿布疹。

有一半以上4～15个月大的孩子，每两个月至少会出现一次尿布疹。下列情况更容易出现尿布疹。

- 孩子稍稍长大一些后，大多是8～10个月龄的时候。
- 孩子的皮肤没有保持清洁和干爽。
- 孩子大便次数多，特别是当夜间大便在纸尿裤中但没有及时更换时。
- 孩子腹泻。

- 孩子开始吃固体食物。
- 孩子服用抗生素，或者哺乳婴儿的母亲正在服用抗生素。

什么情况下需要看儿科医生

一旦出现下列情况，要及时就医。

- 皮疹看起来好像很难自动消失，并且治疗2～3天后情况变得更糟糕。
- 出现水疱或化脓性溃疡。
- 孩子正在服用抗生素，出现鲜红的皮疹而且皮疹的边缘有红斑。这很有可能是酵母菌感染。
- 孩子出现皮疹时，伴有发烧。
- 皮疹疼痛难忍。这可能是出现了蜂窝组织炎的皮肤疾病。

孩子出现尿布疹怎么办

- 尽量保持尿布覆盖区域皮肤的清洁和干燥。
- 马上更换湿尿布或污染的尿布，这有助于减少皮肤接触过多的水分。
- 通常用温湿的软毛巾轻轻地清洁尿布覆盖的皮肤区域。只有在粪便不能被轻易清理干净时再使用肥皂和水清洗。
- 如果皮疹很严重，则要使用喷水瓶冲洗。这样可以保证在不摩擦这些部位的情况下把皮疹严重的区域冲洗干净。吸干水分，让皮疹区域充分干燥，不要用擦拭的方法。
- 抹上一层保护油膏或霜剂（如含有氧化锌或凡士林的油膏或霜剂）。这些药膏通常是黏稠膏状的，在下次换尿布时也不会完全被擦掉。这里还要提醒爸爸妈妈一点，用力要轻柔，因为擦洗过重只会损坏皮肤。
- 避免使用湿纸巾，湿纸巾中含有的酒精或香料会进一步刺激孩子娇嫩的皮肤。
- 不要把尿布裹得太紧，特别是在夜间。保持尿布的宽松，从而保证尿布上潮湿和脏的部分不会过多地摩擦皮肤。
- 只有在儿科医生建议下，才使用类固醇药膏。这些药膏在临床上很少需要使用，且有一定的副作用。

如何选择尿布

尿布是用布料或一次性材料制作而成。尿布脏了以后可以进行清洗，并再次使用。一次性尿布则在使用后被丢弃。

研究表明，使用一次性尿布出现尿布疹的可能性更低。但是经常更换尿布比选择哪种尿布类

型更重要。无论您使用布料做的尿布，还是一次性尿布，或者是两种都使用，一定要及时更换尿布来保持孩子小屁股的清洁和干燥。

如何洗尿布

若选择用布料做尿布，洗尿布时有以下注意事项。

- 对于严重污染的尿布，在洗之前先浸泡一下。
- 脏尿布要和其他衣物分开洗。
- 每次洗的时候用热水，并漂洗两次以上。
- 不要使用柔顺剂或防静电的产品，因为可导致敏感的皮肤出现皮疹。

小结

尿布疹是婴儿常见的皮肤病。它和孩子自身体质有一定的关系，有的孩子尿布换得很勤，偶尔换晚了一些就会得尿布疹；当然，大部分尿布疹的出现还是因为护理不当。

护理不当首先指尿布选择不当，其次指尿布应用不当

尿布最好选纯棉制品，因为它的吸水性和通气性俱佳。单层尿布便于清洗、晾干和消毒，应用时可视孩子大小、尿量多少来折叠出不同的层数，以避免尿液渗漏。市面上较高档的一次性纸尿裤可在外出或夜间使用。这种纸尿裤采用先进技术，可锁定尿液并保持孩子臀部干燥，减少臀红和尿布疹的发生。

尿布必须勤洗勤换

尿液本身是使孩子皮肤无法呼吸的罪魁祸首。孩子大小便污染尿布时，皮肤上的细菌可分解尿素使之产生氨，加上尿布漂洗不净时残留的碱性洗涤剂，这些物质均可刺激婴儿稚嫩的皮肤。

出现尿布疹后要用温水洗净皮肤，不要用热水和肥皂刺激皮肤。

如果用温水擦洗孩子哭闹厉害，也可试着让孩子坐在温水盆中洗。洗净后可涂抹鞣酸软膏、熬开过的香油、鱼肝油等。有可能的话让孩子臀部多在空气中暴露一段时间，有利于皮疹消退。有些爸爸妈妈喜欢给孩子涂些爽身粉，这是不太合适的。因为粉剂吸水后容易变成一团，不但无法保持局部干燥，还会刺激孩子皮肤。实在碰到严

重的尿布疹，以上护理不奏效，也可到医院做理疗，用红外线照臀部来帮助康复。

不要在尿布外包塑料布或买便宜的含一层塑料布的纸尿裤

因为塑料布透气性极差，容易引发尿布疹。如果您怕孩子尿湿床垫，可以多准备几个薄薄的小垫子，在小垫子下边放塑料布。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

精心护理早产儿



一次非常特别的分娩

每一个新生命的到来都充满着快乐和挑战，早产儿也一样。他刚开始可能需要更多的呵护，不过他们同样会有精彩的未来。

早产儿很常见

每年大约有11%的新生儿属于早产儿。不过，随着医学的进步，在孕28周以后出生和出生时体重超过1千克的孩子中，有95%以上的均能够存活。他们通常到2岁左右能够赶上同龄孩子的身高和体重。80%的孕30周以后出生的早产孩子长大以后没有出现健康和发育问题。

早产儿需要特别的护理

特别护理不仅在医院里进行，在家里同样需要。

- **在医院。**

早产儿是指在胎儿身体机能还没准备好离开子宫之前就出生的孩子。这些孩子在分娩后立刻需要额外的医学护理，需要特殊的检查和医学帮助，可能会被转入新生儿重症监护病房或新生儿过渡监护治疗病房。在那里，经过特殊培训的医生和护士会给孩子提供所需要的护理和治疗。几天或几周后，小宝贝的肺才能充分发育好，能够开始自主呼吸，能够自己吃东西以及维持自己的体温。

- **回到家中。**

像其他孩子一样，早产孩子同样需要您的呵护和照顾，这样他才能茁壮成长。回到家中，您需要做很多事情，以确保孩子有一个健康的成长开端。本文将帮助您更好地护理早产儿孩子，让他（她）健康、强壮。

早产儿的营养需要

由于早产儿比较瘦小，他们需要大量的食物以获得体力和抵抗疾病。刚开始他们需要通过静

脉或者鼻饲管获得液体食物。

在这里要强调一下母乳喂养的功效。母乳喂养能给早产孩子提供最好的营养。如果孩子刚开始不能吸吮，您可以先把奶吸出来再喂给他。您吸奶的时间可以保持和孩子同步，也就是当孩子需要喂养的时候再把奶吸出来，如此一来，您的身体就会习惯这种时间安排。一般来说，刚开始孩子吃奶的频次是8次/天。大部分医院都会有母乳喂养专家来帮助您进行母乳喂养。一旦开始了母乳喂养，您就要尽量让孩子经常吸吮，从而促进乳汁的分泌。

对早产孩子来说，母乳喂养是最好的食物选择。如果由于身体或者个人的原因，您不能进行母乳喂养，而只能让孩子喝配方奶粉的话，建议您向儿科医生咨询一下。

早产儿特有的健康问题

早产儿没有像足月新生儿那样充分发育，这就使早产成为某些健康问题的高危因素。

呼吸窘迫综合征（RDS）

呼吸窘迫综合征是指由于肺没有发育成熟而造成的呼吸问题。早产儿的肺缺少一种表面活性物质，这种液体样物质可以使肺更好地发育，更具有弹性，也因此更容易呼吸。没有这种表面活性物质，肺会塌陷，使得小孩子呼吸困难。

如何治疗：有呼吸窘迫综合征的孩子需要一个呼吸机来帮助他们进行呼吸。人工的表面活性物质对呼吸窘迫综合征非常有效，许多孩子对此方法的治疗反应也比较好。早产儿的肺部问题通常在生后几天至几周内能够得到改善。

慢性肺病/支气管肺发育不良（BPD）

需要输氧一个多月的孩子可能患有支气管肺发育不良或慢性肺病。他们需要进行几周或者几个月的输氧或其他治疗。

如何治疗：随着孩子的成熟和生长发育，支气管肺发育不良会自然消失。

呼吸道合胞体病毒（RSV）

呼吸道合胞体病毒是引起婴幼儿下呼吸道疾病的首位因素。在美国，呼吸道合胞体病毒的爆发通常发生在10月份至次年5月份。感染呼吸道合胞体病毒的婴儿会出现呼吸暂停（呼吸暂时停止可以超过15秒）、细支气管炎（肺部细小的呼吸管被感染）或者长期的肺部问题。而反过来，支气管肺发育不良的早产儿感染呼吸道合胞体病毒的几率也会大大提升。

如何预防和治疗：呼吸道合胞体病毒的传染性很强，它会在医院或者家里传播。

- 确保看望孩子的家人或朋友没有感冒或其他感染。
- 触摸孩子前要洗手。

目前，针对呼吸道合胞体病毒感染的治疗还没有特效的药物，但爸爸妈妈们也不必过分担

心。如果孩子有出现严重并发症的高危因素，医生会提前给孩子使用预防呼吸道合胞体病毒感染的药物。

早产儿视网膜病

早产儿视网膜病是一种眼部疾病。早产儿容易患此病主要是因为视网膜发育还不够完善。

如何治疗：大部分早产儿视网膜病都比较轻微，不用治疗就能够自行痊愈。但是，也有一些早产儿的视网膜病可能会导致严重的视觉发育问题。这种情况下，就需要外科手术治疗。

呼吸暂停和心动过缓

呼吸暂停是指孩子的呼吸中断时间超过15秒，这种现象在早产儿中很常见。当出现呼吸暂停时，孩子的心率通常会随着下降，这被称之为心动过缓。

如何治疗：如果孩子出现呼吸暂停，医生会使用药物来帮助调节呼吸。同时还有心肺功能监护仪来监测孩子的心脏和呼吸。大部分早产儿在出院之前不再会出现呼吸暂停和心动过缓。如果孩子在出院前还有呼吸暂停，要给他准备一个家用的呼吸暂停监测仪。

黄疸

出现黄疸是因为孩子的肝脏还没有足够成熟，因而不能完全过滤掉血液中的胆红素。

如何治疗：可以通过照射特殊的光进行治疗。在治疗期间，大部分孩子的眼睛是被蒙住的，主要是为了保护眼睛免受光线的照射，而只将皮肤暴露在光照下。

其他健康问题

早产儿还会出现一些其他健康问题，例如早产儿贫血和心脏杂音。医护人员会及时让您了解知道孩子的健康状况。

面对早产儿，父母还有很多问题，接下来让我们一起看一看早产儿父母的忧虑之处。

父母的常见问题Q&A

Q：我的孩子为什么会早产？是我的错吗？

A：许多早产儿的母亲会认为是自己做错了一些事从而导致孩子早产的。吸烟、喝酒以及使用药物均可以导致早产。但是，没有人确切知道大部分早产儿早产的原因。如果怀孕期间您吸烟、喝酒或者使用药物，这些行为在孩子出生前后都会对他们造成一定的伤害。为了孩子的健康，您首先要保持自己身体的健康。

Q：我能够抱我的孩子吗？

A：所有的孩子都需要触摸、拥抱和对他说话。这可以降低他的紧张情绪，同时这也有助于孩

子脑部的发育。在医生的许可下，尽管您的孩子看起来很脆弱，您也可以轻柔地触摸和拥抱他。

Q：为什么我的孩子看起来有些不一样?

A：早产儿和足月新生儿看起来的确有些不一样。相比于身体其他部分，早产孩子的头显得比较大。他的身体内脂肪比较少，皮肤看起来比较薄。他的血管看得很清楚。孩子的脸形看起来比较尖。不过不用担心，随着孩子的成长，渐渐地他看起来就会和其他新生儿没什么两样了。

Q：当孩子不能和我一起出院时，孩子会怎样?

A：离开孩子的确很困难，即使是很短的时间也让人焦虑不安。不过请放心，孩子会一天天好起来。孩子在医院期间，您可以经常去探视和他待在一起。此外，您也要学会休息，充分利用出院的时间进行休息，从而为孩子回家做好准备。

Q：我的孩子会因为早产而经常生病吗?

A：尽管早产儿存在出现一些问题的高危因素，但大部分还是可以健康成长的。早期诊断、治疗和持续的保健护理可以给孩子一个美好的未来。

可以回家了

经过了一段时间，小孩子终于可以愉快地回家了！通常，儿科医生会根据以下几点来确定孩子是否可以出院回家。

- 能够自己呼吸。
- 能够维持体温。
- 能够进行母乳喂养或者用奶瓶喂养。
- 出院时体重稳定地增加。

同时，其他医学问题已经处理完了，孩子回家前您也做好了家庭护理的各项准备。

出院前需要问医生的问题

儿科医生在孩子出院前会告诉您很多回家后需要注意的问题。

- 怎样在家里照顾孩子?
- 什么时候要去医院?
- 如何判断孩子饮食是否正常? 是否得到了充足的睡眠? 体重增长是否足够?
- 都带了什么药物? 如何用药?
- 需要多长时间带孩子回来检查? 定期体检对孩子的健康非常重要。确保在孩子出院前，您和儿科医生交流您的所有担心。

保证孩子回家途中的安全

在美国，让孩子坐在没有安全座椅的汽车里既不安全，同时也是违法的。早产儿出院前应放到汽车安全座椅上，观察半卧位的姿势是否会导致孩子的呼吸问题。如果医生建议在回家途中保持平卧姿势，可以短时间地使用经过碰撞测试的车载小床。

后排座位是孩子最为安全的地方。爸爸或妈妈应和孩子一起在后排坐，一方面保证安全性；另一方面也可以密切观察孩子的情况。

根据孩子的自身情况，孩子头一两个月应待在家里，尽量减少坐车出行的次数。

如果有必要，请带一些监护设备回家

一些早产儿在家里需要使用监护仪和其他设备。例如，如果出院时孩子仍会出现呼吸暂停，在家里则需进行监测。有些早产儿回家时可能还需要吸氧或其他治疗。在您把孩子带回家之前，您和其他照顾孩子的人需要接受培训，学习怎样照顾孩子，怎样给孩子进行心肺复苏。

在家里安顿好孩子

早产孩子需要更频繁的喂养，他们也需要一些时间来适应家里的生活。出院回家的最初几周，您应该寻求尽可能多的家庭支持，同时您也需要时间适应这位家庭新成员。

您和孩子晚上都要休息好

孩子生长发育需要大量的睡眠。当孩子白天小睡或晚上睡觉的时候，如果按照下面的建议来做，您和孩子会休息得更好。

睡眠姿势：平卧。美国儿科学会推荐婴儿睡眠时使用仰卧位。孩子趴着睡觉容易发生婴儿猝死综合征，而仰卧位则可以减少发生窒息、扁头或睡眠差等问题的风险。

然而，需要提醒的是，还有某些医学问题的早产儿，如肺部问题，睡觉时应采用侧卧位。到底哪种睡姿最适合孩子，您可以咨询一下医生。但不论孩子睡觉时采用仰卧位还是侧卧位，当他醒着时，都应该让他趴一趴。

除了睡姿外，您还可以通过下面的方法来降低婴儿猝死综合征的危险。

- 不要把毛毯、枕头、软被褥以及大的绒毛玩具放在孩子的小床上。
- 确保孩子的房间不要太热或太冷。
- 不要在家里吸烟。
- 孩子要定期体检。
- 母乳喂养。

孩子的生长发育

早产孩子的第一年会有巨大的变化。如果孩子在预产期或接近预产期的日子出生，情况也是一样的。儿童的生长发育是一个复杂而持续的过程，每个孩子生长发育的速度和方式都不一样。对个体而言，甚至每一天和每一周的生长发育也是不同的。随着时间的推移，您会慢慢了解孩子生长发育特点。

发育年龄最重要

因为孩子早产，您应该根据“调整后的年龄”，即发育年龄来考虑他的生长发育情况。例如，如果孩子早产了8周，可以将实际月龄减去2个月来考虑孩子的生长发育情况，因此4个月大的早产儿就像2个月大的足月产孩子一样。不要把您的孩子与足月产孩子去进行比较，也不要总盯着生长发育图。定期体检能够帮助您了解孩子的生长发育趋势。

早期干预很重要

如果孩子有任何发育问题，要争取尽早发现，以便帮孩子进行调整。

有些问题会很早被发觉，有些问题要过些时候才会出现。如果您认为孩子出现了听力、视觉、语言、大运动或者认知方面的问题，要尽快去看儿科医生。对出生至3岁儿童进行早期干预可以有效地减少早产对孩子学习能力长期不利影响。

让孩子保持健康

为了保证孩子的健康，尽量使他得到所有推荐的体检和疫苗接种。

定期体检能帮助了解孩子的生长发育曲线，从而医生可以早期发现孩子存在的健康问题，并帮助您解答一些疑问。如果孩子存在增重不良、呼吸问题或者其他任何问题，都要带他定期去看医生。

免疫接种可以确保孩子免受严重儿科疾病的侵袭，比如百日咳、肝炎和脑膜炎等。这些疾病会导致死亡或遗留长期的后遗症。

何时开始免疫接种

出生后头两年应该接受大部分免疫接种。

大部分早产儿需要与足月新生儿一样进行免疫接种，除非医生认为孩子不适合这样做。医生会告诉您孩子可以按时进行免疫接种，还是需要调整接种时间。

孩子需要接种的疫苗

- 乙肝。
- 百白破（百日咳、白喉、破伤风）（DTaP/DTP）。

- 脊髓灰质炎。
- b型流感嗜血杆菌（Hib）。
- 麻疹、腮腺炎、风疹（MMR）。
- 水痘。

此外，如果您不确定疫苗接种时间，向医生咨询何时可进行这些疾病的免疫接种。

如果您需要支持

有时父母在照顾早产儿时需要帮助，尤其对于新手父母来讲，您可能需要寻求下列帮助。

- 询问医生。医生是主要的支持来源。
- 参加父母学校或父母支持团体。当地医院会提供这些帮助，或给您推荐可以帮助您的咨询师或其他专业人士。
- 如果您需要更多的信息和支持，还可以联系其他提供母婴健康服务的专业组织。

小结

美国专家在这一章节中详尽地讲解了与早产儿有关的知识。目前我国亦出台了儿童保健工作对早产儿及低出生体重儿的管理办法，希望家长了解。

访视次数

早产儿、低出生体重儿至少访视3次及以上。首次访视应在出生或出院后的第一天；第二次访视在出生后1周以内，并根据实际情况增加访视次数，28～30天进行满月访视。

访视内容

全面了解护理、喂养情况，评价生长发育、营养状况，对原来异常的体征应重点观察。除按照正常新生儿访视要求服务外，还应重视提供以下服务指导。

- 危险症状识别：由医生教给家长如何识别。
- 喂养指导：鼓励母亲坚持母乳喂养，每2小时喂1次。对吸吮力差的新生儿，教母亲将母乳挤到杯子里，用小杯子喂养，或用手将乳汁挤到婴儿口中。
- 保温指导：室温保持在25℃～28℃，且避免穿堂风；更换衣服或尿布时应预热后使用；天气寒冷时应给孩子穿衣服、戴帽子并包裹好，放在母亲身边；还可使用袋鼠式护理方法，即将新生儿放在母亲怀抱中直接接触母亲肌肤保暖。
- 孩子体重增加以前不要洗澡。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

避免孩子遭遇虐待性颅脑损伤



如何面对养育压力是父母和看护人需要学习的技能之一。很多时候，父母和看护人的情绪失控，会对孩子造成伤害，甚至导致孩子死亡。

让我们一起看一看父母或看护人情绪失控会给孩子造成怎样的损伤。作为父母，应如何面对孩子的哭闹？

对所有看护人的重要提醒

尽管任何照看孩子的人都应知道摇晃或击打孩子头部的危险，我们仍必须确保所有看护人都知道这一常识。

如果请人照看孩子，建议你花一些时间观察看护人和孩子之间的互动，比如她喜欢和孩子说话和玩耍吗？是怎样安抚哭闹的孩子的？……挑选看护人还需要考察个性和习惯。例如是否有耐心、是否负责、是否值得信任。避免选择易怒、酗酒或吸毒的人。在挑选一个保姆前，确认保姆是通过资格认证的。

但是，我们还是无法避免父母或者看护人的情绪失控，一旦失控，便有可能出现摇晃、扔、用力打孩子的现象。这些行为都有可能导致虐待性颅脑损伤。

什么是虐待性颅脑损伤

虐待性颅脑损伤，包括摇晃婴儿综合征，是一种严重的头部损伤，一般是由摇晃、扔或用力打孩子所致。

很多时候虐待性颅脑损伤会导致以下情况，严重时还将导致孩子的死亡。

- 脑部出血。
- 失明。
- 听力损失。
- 语言和学习障碍。

- 慢性癫痫病。
- 脑部损伤。
- 智力缺陷。
- 脑瘫。

虐待性颅脑损伤的孩子会出现下列一种或全部症状和体征。

- 易激惹。
- 嗜睡（难以保持清醒）。
- 呼吸困难。
- 呕吐。
- 昏迷（不能被唤醒）。

很多时候，父母或看护人因为孩子的哭闹而生气或懊恼，一时冲动便会做出过激行为，从而发生虐待性颅脑损伤。那面对孩子哭闹，父母应该怎么办?

孩子哭闹时，休息一下

即使任何方法对哭闹的孩子都不起作用时，您也要控制好自己的情绪。一定要记住，摇晃、扔抛或者打孩子不但解决不了问题，还会对孩子造成伤害。如果您感觉自己要生气了或情绪要失控了，不妨试试下列方法。

- 深呼吸，从1数到10。
- 把孩子放到一个安全的地方，离开房间，让孩子自己哭一会儿。
- 向亲密的人寻求支持。
- 带孩子去看医生，孩子哭闹不止有可能是身体不舒服所致。
- 面对孩子的哭闹，您一定要有耐心。为了保证孩子的安全，即使再懊恼，我们也要控制好自己的情绪，绝不要摇晃孩子。

当孩子哭闹时，不妨尝试以下方法

弄清孩子为什么哭闹，并非易事。他们可能是饿了、累了、冷了，或是需要换尿布了。如果孩子不停地哭闹，可以尝试下列方法。

- 检查一下是否需要更换尿布。
- 把孩子裹在温暖柔软的毯子里。
- 慢慢地喂孩子。
- 给孩子使用安抚奶嘴。
- 抱孩子时皮肤相互接触，如接触您的胸部或脸。

- 慢慢地、有节奏地摇动孩子。
- 给孩子唱歌或者弹奏柔和、舒缓的音乐。
- 把孩子放在婴儿车里带他去散步。
- 带孩子开车出去兜风（记得使用汽车安全座椅）。

如果以上方法仍然不起作用，您可以尝试再试一次。大部分孩子哭久了就会累睡着。如果孩子还是哭闹，就需要带他去看医生了。

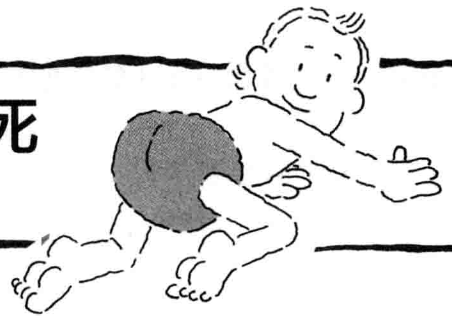
小结

在婴儿脑部发育仍未稳固时，一旦受到强力摇晃时，脑部组织容易受到撞击，而出现血管撕裂以及脑神经纤维受损，由此便会引发摇晃婴儿综合征。摇晃婴儿综合征常见于6个月左右的婴儿，轻者烦躁不安、倦怠；重者有运动障碍、瘫痪、呼吸困难、失明、反应迟钝、神情恍惚、惊厥、昏迷现象，以致长大后发育迟缓，智力低下；严重的会因颅内血肿而夭亡。如果孩子没有出现精神不振、表情淡漠、眼神呆滞、食欲不振等情况，则不用担心，切忌太用力摇晃孩子。

在婴儿哭闹时，家长一定要静下心来仔细分析和寻找原因，在排除疾病原因后，可以从喂养不当、护理不周、活动不足、心理需求未满足等方面找原因，然后作出恰当的处理。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

尽量减少婴儿猝死综合征



婴儿猝死综合征是指1岁以内的婴儿突然、不明原因的死亡。为了降低婴儿猝死综合征发生的危险性，所有健康的婴儿睡觉时应采用仰卧姿势——不管是白天小睡，还是晚上睡觉。

那如何才能降低婴儿猝死综合征发生的危险性呢？

采用最安全的睡姿

- 婴儿睡觉时应处于仰卧位，这是最安全的睡姿。
- 切忌用俯卧位睡觉，因为它是发生婴儿猝死综合征的高危因素。
- 侧卧位也会存在安全隐患，不建议采用。

最安全的睡觉地方

- 孩子最安全的睡眠地点是在您睡觉的房间里，但不是在您的床上。
- 让孩子睡在通过安全认证的婴儿床上，铺上结实的床垫和合适的床单。
- 绝对不要让孩子睡在椅子、沙发、水床、垫子或羊皮上。
- 把孩子的婴儿床或者摇篮放在您的床旁边（您的手能够得到），便于进行母乳喂养和照看。

小提示

- 如果使用婴儿床围垫，不要选择像枕头一样的围垫，而应选择较薄、结实、安全的围垫。
- 如果使用毛毯，应把毛毯卷到床垫里面。毛毯不要高过孩子的胸部。
- 使用睡袋或睡衣，而不要使用毛毯，这样可以避免过热。
- 不要把枕头、棉被、羊皮和填充玩具放在孩子的婴儿床上，以免会遮住孩子的脸。

降低婴儿猝死综合征发生的其他方法

- 睡觉时不要让孩子过于热，保持舒适的温度。给孩子穿轻柔的睡衣是不错的选择。
- 怀孕期间不要吸烟，同时也不允许任何人在孩子周围吸烟。如果孩子处于二手烟环境中，则更有可能发生婴儿猝死综合征。吸烟的父母或照看者无论是为了自己还是为了孩子的健康，都应戒烟。
- 安抚奶嘴有助于降低发生婴儿猝死综合征的几率。但如果孩子不想用安抚奶嘴，不要强迫孩子使用。如果是母乳喂养，等到孩子1个月大时再使用安抚奶嘴。
- 不要使用声称能防止婴儿猝死综合征的产品。目前，还没有任何产品能够降低发生婴儿猝死综合征的危险性。
- 不要使用家庭健康监测器。尽管它们有助于发现呼吸和心脏问题，但目前还没有发现它们能够降低婴儿猝死综合征的发生。
- 当孩子醒着时，让他们有大量的时间趴着玩耍。这有助于增强颈部的肌肉，还能避免过度摩擦孩子的头部。

把这些信息告诉所有照顾孩子的人，包括保姆、祖父母和其他看护者。

如果孩子患有疾病，一定需要俯卧位姿势睡觉时，请事先询问儿科医生，他会告诉你最适合孩子的睡姿。

小结

婴儿猝死综合征(SIDS)，指外表似乎完全健康的婴儿突然意外死亡，死后经尸检亦不能确定其致死原因。婴儿猝死综合征是2周～1岁之间孩子最常见的死亡原因之一，占该年龄组死亡率的30%。发病率一般为1‰～2‰，其分布是全世界性的。几乎所有婴儿猝死综合征的死亡发生在婴儿睡眠中，一般在半夜至清晨期间发病为多，常见于秋季、冬季和早春时分。

目前还没有弄清楚发生婴儿猝死综合征的根本原因，医学上认为它应该是诸多因素联合产生的结果。影响因素包括脑部缺陷、免疫系统异常、新陈代谢紊乱、呼吸调节机制发育不良或心律失调等。有上述问题之一的婴儿都会面临严峻的考验：当他们俯睡吸入过多的二氧化碳，当他们吸入二手烟，当他们患上了呼吸道感染或当他们所处的环境过热的话，就很容易被婴儿猝死综合征夺去生命。

婴儿睡眠的环境、地点、姿势都是家长要注意的关键环节，美国专家的建议应该引起我们充分的重视。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

避免阳光伤害孩子



适当的户外活动，能够让孩子充分享受新鲜的空气，与大自然亲密接触，对他们的健康成长非常重要。户外活动时，阳光灿烂的日子再完美不过。暖暖的阳光照在身上的感觉是如此美妙，不过，一不小心，它就可能对您、您的家人，尤其是孩子造成伤害。所以，要养成安全享受阳光的好习惯，这对我们来说将是非常重要的。

皮肤癌和太阳

太阳为地球上的万物提供能量，不过它也会伤害到我们。太阳光中的紫外线（UV）照射可导致皮肤晒伤和皮肤癌。

我们一生所接受的阳光照射的1/4发生在儿童和青少年时期。因为这个年龄段的孩子会花很多时间在户外活动，尤其是夏天，因此保护孩子免受阳光的伤害非常重要。

研究表明，儿童或青少年时期有两次或两次以上曝晒伤经历就会增加患皮肤癌的风险。不仅如此，过度暴露在阳光中还会引起其他问题。

- 疼痛。
- 脱水和发热。
- 损害皮肤，肤色改变和皱纹的产生。
- 白内障。

防晒小窍门

以下这些简单的方法不仅可以保护您的孩子免受晒伤，还能预防皮肤癌。

- 6个月以下的婴儿应避免阳光直接照射。您可以将孩子置于阴凉处或树荫下，以及遮阳伞下或有顶棚的婴儿车里。

- 孩子的衣服要能遮盖孩子的整个身体，例如舒适轻便的长裤、长袖衬衫和有宽边的、可以给脸和耳朵遮阳的帽子。

- 为孩子选择密织布料做的衣服。通常，编织紧密的布料做的服装对皮肤有更好的保护功能。

> 小提示
>
> 帮您了解布料紧密度的小窍门：把衣服拿到灯下或窗边，看看有多少光线可以照射通过。光线通过越少说明衣料越紧密。纯棉质地的服装既凉爽又有很好的保护作用。

- 戴有檐的帽子时，要确保帽檐朝前的部分可以防止阳光照射到孩子的脸上。
- 10:00~16:00之间应避免晒太阳，因为这段时间紫外线是最强烈的。
- 戴太阳镜，可以遮挡掉至少99%的紫外线。防紫外线的儿童太阳镜可以很好地保护孩子的眼睛。
- 使用防晒霜。
- 树立好榜样。通过自己的防晒实践，您可以成为孩子的好老师，教会家人如何去保护皮肤和眼睛。

防晒霜

防晒霜可以保护皮肤免受晒伤和患皮肤癌，不过防晒霜必须正确使用才能起作用。请记住，防晒霜虽然可以防晒，但也不能因为用了防晒霜就长时间地晒太阳。

如何选择防晒霜

选择标签上有“broad-spectrum（广谱）”字样的防晒霜。因为“broad-spectrum（广谱）”字样意味着它可以同时防止短波紫外线（UVB）和长波紫外线（UVA）的照射。

选择防晒系数（SPF）至少为15的防晒霜。因为防晒系数越高，越能防止更多的短波紫外线（UVB）。

查看标签上的防长波紫外线（UVA）星级评估方法。

- 一星，低度防长波紫外线（UVA）。
- 两星，中度防长波紫外线（UVA）。
- 三星，高度防长波紫外线（UVA）。
- 四星，最高级别防长波紫外线（UVA）。

对于身体的敏感部位，例如鼻子、脸颊、耳朵、肩膀，可选择使用含氧化锌和二氧化钛的防晒霜。这类产品通常涂在皮肤上能看得见，而且有些是孩子喜欢的颜色。

多大的孩子可使用防晒霜

对于6个月以下的婴儿，如果衣服不能完全遮盖，可以小范围使用防晒霜，如面部及手背。

6个月以上的孩子，可全身使用。但在眼睛周围使用时一定要小心，如眼皮处不要使用。如果孩子不小心把防晒霜弄进了眼睛，请用湿布把他的眼睛和双手擦干净。如果防晒霜刺激他的皮肤，可以尝试不同的品牌，也可以尝试使用防晒棒或含有二氧化钛、氧化锌成分的防晒霜。如果使用防晒霜出现皮疹，需要询问儿科医生。

如何使用防晒霜

- 使用足够的防晒霜，并擦好它，确保覆盖所有裸露的身体部位，特别是孩子的脸、鼻子、耳朵、脚和手，甚至膝盖的背面。
- 外出前30分钟涂抹好防晒霜。因为涂防晒霜后需要过一段时间才能吸收进皮肤起作用。
- 任何时候，只要您和您的孩子有可能晒伤，都需要使用防晒霜。请记住：阴天也会被晒伤。另外，需要注意的是，紫外线是可以通过水、沙子、雪或混凝土反射的，因此在这些区域活动要格外小心防晒。
- 每两个小时就要重复使用防晒霜。因为游泳、流汗后防晒霜会失去作用。

晒伤

什么时候去看医生

如果您的孩子被晒伤了，并在1岁以内，请立刻去看儿科医生。超过1岁的儿童，如果出现水疱、疼痛或发烧，也要去看儿科医生。

如何缓解晒伤

下列方法可以缓解轻度的晒伤。

- 如果孩子晒伤了，喂果汁或水给孩子补充丢失的液体。
- 冷水浸泡可缓解孩子皮肤的不适感。
- 给止痛药缓解疼痛（6个月以下的孩子，可使用对乙酰氨基酚；6个月以上的孩子，可使用对乙酰氨基酚或布洛芬）。
- 让孩子完全远离太阳光，直至晒伤痊愈。

有关太阳光的错误认识

- **错误认识1:** 晒黑对孩子有好处。

事实: 晒黑并不能真的保护孩子，相反，它还会增加孩子被晒伤的机会，因为一方面你会认为孩子晒黑可以在阳光下待更长的时间；另一方面，晒黑本身就是皮肤受到伤害的一种表现。

- **错误认识2:** 婴儿润肤霜是良好的防晒液。

事实: 婴儿润肤霜根本不能起到防晒保护作用。

● **错误认识3:** 只有成人会患皮肤癌，因此儿童没必要使用防晒霜。

事实: 尽管大部分皮肤癌患者年龄都比较大，但儿童、青少年以及年轻人也会患皮肤癌。经常晒伤或常年过度晒太阳不仅会引发皮肤癌，还会导致皱纹和白内障。在美国，皮肤癌是最常见的癌症，每年都有100多万新发病例。

小结

在儿童保健工作中，我们不断强调孩子要充分地做户外活动。在三浴（空气浴 、日光浴、水浴）锻炼中，日光浴也是其中不可缺少的一部分，那么为什么还要引出防晒的话题呢?

现代医学告诉我们，很多皮肤癌的患者都有童年皮肤被日光灼伤的病史。甚至有些老年白内障也与不注意对紫外线的防护有关。这就提示我们，防晒要从童年做起。

很多人不知道什么叫阳光灼伤，但大多数人都有游泳后背部、肩部被晒红、晒痛、晒爆皮的经历，其实这就是阳光灼伤。

对儿童防晒要注意以下几点。

1. 避免在日光照射强烈时带孩子外出。夏季10：00~14：00日照最强，我们可以选择7：00～8：00、17：00～18：00带孩子外出活动。即便这样，在活动地点的选择上还要挑选树荫下，背阴处。

2. 孩子暴露于强日光下时要戴遮阳帽，穿浅色长袖上衣和长裤，这样可以避免日光直接照射孩子头部和皮肤，以防灼伤。

3. 在强日光下孩子也要涂抹防晒霜，戴太阳镜。靠防护用品保护孩子也是十分有效的措施。防晒霜上都有一个防晒系数，孩子应使用系数不小于15的防晒霜，这意味着，使用后在阳光下暴露15分钟仅相当于没用防晒霜晒了1分钟。太阳镜可减少强光和紫外线对眼睛的伤害，如果没有合适的太阳镜，你一定要注意不带孩子到强日光下活动。

防晒不等于不晒，更不等于不外出。我们仍然强调每日不少于2小时的户外活动，强调孩子要接触阳光，强调让孩子通过皮肤接触阳光中的紫外线而产生具有活性的维生素D来预防佝偻病的发生。切忌机械地看待问题，更不可因噎废食。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

如何对待孩子吸吮拇指和安抚奶嘴



很多父母会因为孩子吮吸拇指或使用安抚奶嘴而焦虑，其实，我们大可不必如此担心。吮吸有抚慰及镇静的效果，所以这种现象在孩子的成长过程中是十分常见的。所有婴儿都有吮吸的需求，有些孩子甚至还在妈妈肚子里的时候就开始吮吸手指了。这里为您提供了孩子吮吸手指以及使用安抚奶嘴的相关知识，希望对您有所帮助。

吮吸手指

大多数孩子在其生命早期的某段时间内会吮吸手指。唯一需要引起您关注的是，如果到6～8岁时您的孩子还在吮吸手指或者这一行为影响到孩子嘴巴和牙齿的生长发育。

安抚奶嘴

如果孩子吃得足够饱了还要继续吮吸，安抚奶嘴就可以满足这一需求。安抚奶嘴不会伤害孩子。实际上，有些证据显示，安抚奶嘴有助于降低发生婴儿猝死综合征的危险性。在给孩子使用安抚奶嘴时，可遵循下列小窍门。

- 如果正在母乳喂养，要等到孩子一个月大以后再使用安抚奶嘴。
- 安抚奶嘴不应用来替代或延迟用餐。只有在确定孩子不饿的时候才可以使用安抚奶嘴。
- 如果孩子不想要，不要硬给孩子塞一个安抚奶嘴。最好让孩子自己决定要不要用。
- 不要把安抚奶嘴绑在婴儿床上或套在孩子的脖子或手上。这是非常危险的，有可能导致严重伤害甚至死亡。

如何帮助孩子改掉吸吮手指或安抚奶嘴的习惯

大部分孩子会随着年龄的增长自然而然地放弃这种习惯。在这个过程中，父母要注意的是，惩罚不是去改掉某种习惯的有效方法，因为责骂、取笑或处罚会让孩子感到不安。下列这些方法

也许会对您有所帮助。

● 当孩子没有吮吸拇指或使用安抚奶嘴时，对他进行表扬和奖励。每天的奖励以及温和的提醒也非常有帮助，尤其是在白天的时候。

● 如果孩子通过吮吸来解闷，可以想办法不让他的手闲着或用其他有趣的东西来分散他的注意力。

● 如果您发现孩子口腔顶部（上腭）发生了改变以及牙齿不齐，一定要去看医生。医生会在孩子口中安装一个装置，这样会使他吮吸手指时感到不舒服。

不论采用何种方法，都要向孩子解释清楚。如果孩子感到害怕和紧张，请立即停止使用这一方法。

购买和使用安抚奶嘴的建议

购买安抚奶嘴时，请记住以下几点

● 寻找那些乳头部分柔软的整体型奶嘴（有些奶嘴可以分成两部分）。

● 奶嘴环的直径至少应该在1.5英寸（约3.8厘米）以上，这样婴儿就不能把整个奶嘴放进嘴里。此外，奶嘴环应用由带气孔的硬塑料制成。

● 奶嘴大小不同，乳头的形状也大不相同，从近似方形的“齿列矫正”型到标准奶瓶使用型。请尝试不同的形状，直到找到一个孩子喜欢的形状为止。

● 多买几个备用。奶嘴可能会在您最需要的时候消失了或掉在地上和街上。

使用过程中需要注意的问题

● 奶嘴是可以用洗碗机进行清洗的。孩子使用前按照奶嘴上的说明进行消毒、煮沸或用洗碗机进行消毒。孩子6个月大以前，要经常采用这种方法清洗安抚奶嘴，以降低吮吸安抚奶嘴时感染病菌的风险。6个月以后，他吮吸安抚奶嘴时造成感染的几率将大大下降，因此您只要用清洁剂清洗，再用清水冲洗就可以了。

● 绝不要把安抚奶嘴套在您孩子的脖子、手上或绑在婴儿床上，这会导致严重受伤，甚至死亡。

● 不要把奶瓶的奶嘴当做安抚奶嘴使用。如果婴儿用力吮吸，奶嘴的乳头部分可能弹出并使他窒息。

● 安抚奶嘴会随着时间的推移而降解。每隔一段时间就要检查一下橡胶是否撕裂，颜色是否改变。如果变了颜色或撕裂了，一定要及时换一个新的。

小结

3~6个月的孩子，甚至有些1岁的孩子，会有这样一个动作特点：无论手里拿到什么东西都会放入嘴里，包括自己的手。根据心理学的研究，这种行为是婴儿学习的特殊行为。婴儿触摸和舔东西的时候，可以体会到冷、热、硬、软等不同的感觉及不同的味道。这种感觉刺激不断被大脑记忆，婴儿从经验中认识了真实的物体。这种经验积累得越多，日后孩子的感觉越敏感。基于这种认识，父母们真的没有必要阻止孩子的这种探究行为。父母只需要做好安全准备工作。

随着国外育儿模式的介入，目前国内许多孩子也开始使用安抚奶嘴。因此，在决定使用安抚奶嘴之前，先要权衡使用安抚奶嘴的利与弊。

利处

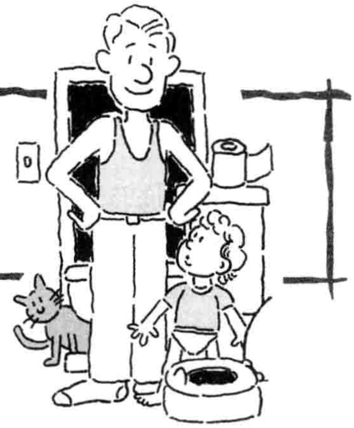
- 减少孩子的哭闹，使疲惫的妈妈得到暂时的休息。
- 对早产儿或宫内发育迟缓的孩子，吮吸安抚奶嘴是一种安慰刺激，可促进其体重增长。

弊端

- 吃母乳的孩子吮吸安抚奶嘴，容易形成乳头错觉，从而影响母乳喂养的顺利进行。
- 婴儿从吸吮安抚奶嘴中获得满足，对吃奶失去兴趣。
- 安抚奶嘴成为妈妈敷衍孩子的替代品。孩子一哭就找奶嘴，用奶嘴代替了亲人的拥抱、亲吻，减少了亲子间的互动，会让父母减少对孩子的需求敏感度。
- 成瘾性：孩子成瘾，妈妈也成瘾（妈妈舍不得丢掉）。
- 孩子对妈妈的信任减少了，孩子唯一可信任的就是安抚奶嘴。
- 长期使用，可引起孩子嘴部甚至牙齿变形。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

教孩子如厕的时机和方法



自己大小便对孩子来说是一项重要的技能，教会他这项技能需要时间、理解和耐心。下面的内容可以帮助您指导孩子顺利地通过这个社会性发展的重要阶段。

孩子多大可以进行如厕训练

开始进行如厕训练没有固定的年龄要求。年龄不足12个月的孩子还没有能力控制大小便；18～24个月，大多数孩子便开始表现出准备好了的迹象，但还有一些孩子可能要到30个月或以上才能准备好，这也是正常的。

到3～4岁时，大多数孩子能控制大便和在白天控制小便。白天和夜间控制大小便的时间差可能是数月或数年之久。也就是说，即使孩子能够在白天控制大小便，他可能还需要数月或数年的时间才能在夜间也控制大小便。大多数孩子5岁以后就可以在晚上控制大小便了。

您的孩子准备好了吗

以下迹象提示您的孩子可以准备进行如厕训练了。

- 在白天时至少可以保持2个小时不大小便，或小睡后仍然没有大小便。
- 排便时间很规律。
- 您知道孩子何时要小便或大便。
- 可遵从简单的指示。
- 可自己走到卫生间，并会在大人的帮助下脱裤子。
- 对污染的尿布感到不舒服，并希望有所改变。
- 要求如厕或使用便盆椅。
- 要求穿大人的内衣。

小提示

有些幼儿园把如厕训练作为入园的条件，虽然可以激励他去配合进行如厕训练，但家长一定要注意，不要因此让孩子感受到过大的压力。

如何教孩子如厕

1. **决定使用什么样的词汇。**您应该仔细决定使用什么样的词汇来形容身体的部位、小便和大便。请记住，朋友、邻居、教师和其他看护者也将会听到这些话语，所以最好使用正确的措辞，这样才不会让孩子或其他人反感、迷惑甚至尴尬。避免使用“脏”“恶心”或“臭”等字眼来形容排泄物。这些消极的措辞会让孩子感到不好意思和不自然。请用一种简单的、自然而然的方式来对待大小便。

2. **选择一个便盆椅。**便盆椅小孩子使用起来更方便，因为很容易就可以坐上去，而且他的脚也能够到地面。

3. **树立榜样。**孩子往往对家人的卫生间活动很感兴趣。有时是有必要让孩子看父母是怎样如厕的。看到大人大小便以及便后洗手，会让孩子也想做同样的事情。如果可能的话，妈妈应该向女儿展示正确的如厕技能，而爸爸应该向儿子展示正确的如厕技能。孩子还可以向哥哥姐姐学习这些技能。

4. **帮助孩子认识到需要使用便盆的征兆。**大便之前，您的孩子可能会发出嘟哝声或发出其他紧张的声音，下蹲或停止玩耍一会儿。用力排便时，他的脸会变红。请告诉孩子，这些迹象意味着即将要大便了，是尝试使用厕所的时候了。孩子经常会事后告诉您尿布湿了或者大便了。这种迹象表明他开始认识到这些身体功能了。在孩子把情况告诉您时，一定要表扬他，并建议他“下一次”最好预先告诉您。认识到需要小便经常要比认识到需要大便花更长的时间。

5. **让如厕成为日常活动的一部分。**帮助孩子明白一个人需要小便或大便时，就要如厕。让如厕成为孩子日常生活的一部分，比如早晨醒来后的第一件事是如厕，饭后或小睡之前也去如厕。每次让孩子坐在便盆上只待几分钟的时间。男孩也最好开始先学习坐着小便，然后再变回到站着小便。

刚开始时，有些孩子可能会出现这种情况，坐在马桶上半天没大小便，在离开马桶以后却马上排便了。这种现象是正常的，孩子需要时间来学习如何放松控制大小便的肌肉。但如果这些“意外”发生了很多次，可能意味着孩子还没有真正准备好，进行如厕训练这件事还需要从长计议。

记住

家庭的重大变化会使如厕训练变得更加困难。在下列情况下，可以延迟进行如厕训练。

- 您刚刚搬家或不久就要搬家。

- 您刚怀上了一个新孩子或您最近有了一个新孩子。
- 家人患大病、最近死亡，或其他家庭危机。

但是，如果孩子学习使用厕所没有出现任何问题，就没有必要因为这些情况而停止进行如厕训练。

6. **教会孩子正确的卫生习惯。**教孩子如何小心地擦屁股（女孩应该彻底由前向后擦，以防止将细菌从直肠带到阴道或膀胱），确保男孩和女孩都养成大小便后把手洗干净的好习惯。

7. **及时表扬。**当孩子做得不错时，多用拥抱和称赞来鼓励他。当错误发生的时候，则要泰然处之，尽量不要生气。惩罚和责骂经常会使孩子产生不好的感觉，从而使如厕训练花费更长的时间。

8. **鼓励使用训练裤。**一旦您的孩子养成了好习惯，就鼓励他们使用训练裤。这将是特殊的时刻。孩子会因为得到了信任和成长而感到自豪。不过，对“意外”的发生要有所准备。彻底完成如厕训练可能需要几周，甚至几个月的时间。让孩子在白天规定的时间继续坐便盆对完成如厕训练很有帮助。如果您的孩子能够成功地使用便盆，一定要及时表扬他。如果不成功，也是很好的训练。一些没有准备好穿训练裤的孩子，如果让他们穿一次性训练裤，他们会觉得自己长大成人了，如厕训练也会前进一步。

有些孩子会要一片尿布，尤其是当他要大便时。不要把这种行为看做是失败，而是要表扬孩子知道要大便了。我们给您的建议是，当孩子穿着尿布时，也要在卫生间进行大便。当孩子有进步时，鼓励孩子不穿尿布坐在便盆上大便。

9. **避免权力斗争。**到了进行如厕训练年龄的孩子开始能够意识到自己的个性了。他们会寻求方法来试探自己的极限。有些孩子可以通过控制大便来做到这一点。如厕训练最好在放松的情况下进行。请记住，除了孩子自己，没有人能够控制他们大小便的时间和地点。

10. **理解他们的恐惧。**有些孩子认为他们的排泄物是自己身体的一部分，看到自己的粪便被冲走对他们来说可能是件可怕的事。坐在抽水马桶上面时，有些孩子还会担心自己会被吸入马桶。为了让孩子体验一下控制的感觉，让他先试着冲一下马桶。这将减轻孩子对冲水的声音和看见东西消失的恐惧感。

11. **观察他们的每一次进步。**大多数时候，当您的孩子准备好从便盆搬到“大马桶”时，他会告诉您的。孩子身高足够，不妨和他一起实际操作每一步。如果身高不够，可以用一个小板凳来支撑他的脚。

儿科医生可以帮助您

如果在如厕训练之前、期间或之后有任何问题，可以去看儿科医生。通常都不会有大问题，

而且这种问题可以很快得到解决，但如果有身体或情绪上的原因，则需要治疗。儿科医生的帮助、建议和鼓励会使大小便训练变得更容易。此外，儿科医生受过专业的培训，可以发现并处理更严重的问题。

小结

孩子应该在什么时候练习坐便盆呢？在国外，医生主张训练孩子大小便，晚比早好。原因是大部分孩子控制大小便的神经肌肉的能力要到18～24个月时才会成熟。较晚开始接受大小便训练的孩子，比早接受训练的孩子学得更快。另一个原因是，现在的纸尿裤用起来非常简单，而且也能保持孩子的屁股干爽，没必要像以往那样严格地训练孩子。

从我们的实际育儿观察中，在不给孩子造成心理压力的前提条件下，早些训练孩子学习坐便盆也是可行的，可以更早地建立条件反射，使孩子体验到独立的快乐。因此，我们的主张是孩子能够坐稳了，便可以开始训练孩子坐便盆了。

训练孩子学习坐便盆时，应注意以下几点。

1. 应把训练孩子坐便盆看作是很有趣的亲子交流，而非一件差事。

2. 准备一个很有趣的小马桶，利用孩子在这个阶段的模仿欲望，给他看训练孩子坐便盆的图画书，让他看“大”哥哥、姐姐们坐便盆的动作，或者让他向爸爸、妈妈学习动作行为，并耐心地向孩子解释该怎么做，使孩子对坐便盆没有恐惧感。

3. 培养孩子坐便盆的习惯。如果遇到孩子吵闹、一坐盆就打挺的情况，千万不能再强迫孩子。

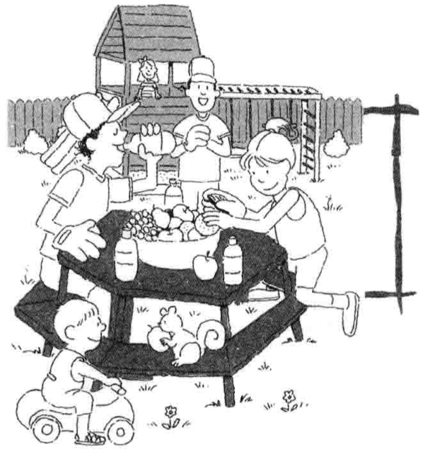
4. 训练孩子坐便盆时，不能久坐。开始每次不超过5分钟，否则易发生小儿脱肛。

5. 孩子练习坐便盆时，家长必须在旁边扶着或托着，以免孩子摔倒、疲劳。

6. 在训练的过程中，家长要有耐心、信心，坚持不懈。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

预防和治疗便秘



儿童肠道功能与成人不同，不同孩子之间也存在个体差异。多数孩子每天排便1～2次，而有些孩子则每2～3天或更长时间才正常排便1次。

如果孩子不是每天排便，家长可能会担心孩子是否发生了便秘。但如果孩子很健康，也没有不舒服或疼痛的感觉，且大便性状正常，则说明孩子的肠道功能是正常的。

儿童便秘时，大便干燥、坚硬，且排出困难或伴有疼痛，这种状况可能每天发生，也可能偶尔出现。尽管便秘会导致不适或疼痛，但通常是暂时的，可以治疗。

便秘是儿童常见病，也是患儿找消化儿科医生看病的主要原因之一。

便秘的原因

导致便秘的原因有很多，常见的有以下几种。

- **饮食。**孩子的饮食改变，或摄入膳食纤维/液体不足，会导致便秘。
- **疾病。**如果孩子患病，食欲下降，饮食改变，会影响胃肠道系统，导致便秘。一些药物的副作用也会引起便秘。便秘也可以由某种特定疾病导致（如甲状腺功能低下）。
- **忍住不排便。**很多原因会导致孩子忍住不排便。比如孩子可能会因为害怕排出硬便疼痛而忍住不排便，如果孩子有尿疹，会加剧疼痛。孩子也可能只是由于不想耽误玩耍而不去排便。年龄较大的孩子在离开家、外出或在学校时，会因为不习惯公共厕所而不排便。
- **其他改变。**一般来说，孩子日常生活的任何改变（如旅行、天气变热或有压力）都会影响他的一般健康状况和肠道功能。

便秘如果不治疗，情况会更糟糕。大便在肠道中停留时间越长，就会越多、越硬、越干，也就越不容易排出，而且更疼。孩子因为疼痛而不排大便，导致恶性循环。

便秘的症状

便秘的症状有以下几种。

- 很多天不正常排便。
- 大便坚硬，不易排出，且导致疼痛。
- 腹痛（胃痛、痉挛、恶心）。
- 肛门因撕裂而出血。
- 遗粪。
- 食欲不振。
- 行为古怪。

您还能发现孩子双腿交叉、做鬼脸、夹紧臀部，或在地上扭曲身子。

什么是遗粪症

如果你的孩子不排便，大便变多就会超出直肠的承受范围。他之前可能不会急着排便，直到大便已经堆积太多，但没有及时使用灌肠剂、通便剂或其他措施来治疗。有时只有液体能通过大便，漏到了孩子的内裤上。液体便看上去像腹泻，迷惑了父母和儿科医生，但事实不是。这种情况称为遗粪症。

便秘的治疗

治疗便秘的方法有很多种，儿科医生会根据孩子的年龄和病情建议治疗措施。如果情况严重，需要做特殊检查，如X光。很多情况下，不需要任何检查。

- **婴儿便秘的治疗**。小婴儿很少发生便秘。当婴儿开始摄入固体食物后就会发生便秘。儿科医生会建议给孩子饮用更多的水或果汁。
- **年龄较大孩子便秘的治疗**。儿童或青少年发生便秘通常是因为他的食物中没有足够的膳食纤维和水。儿科医生会建议在孩子食物中添加富含膳食纤维的食物，并鼓励摄入更多的水。这些措施能帮助孩子消除便秘引起的腹痛。
- **重症病例的治疗**。如果孩子的便秘很严重，儿科医生会开处方药来软化大便或促进排便。除非儿科医生说可以，否则千万不要擅自给孩子使用灌肠剂和通便剂。如果使用不正确，通便剂会给孩子带来危险。大便排出后，儿科医生会建议家长帮助孩子养成良好的排便习惯来预防便秘复发。

便秘的预防

因为每个孩子肠道功能不一样，所以您需要了解自己孩子的正常排便状况，记录孩子大便正常次数和性状。这有助于你和儿科医生确定便秘何时发生以及它的严重程度。如果孩子没有正常的排便规律或者排便时不舒适，就应该帮助孩子养成良好的排便习惯。

摄取足够的膳食纤维

美国儿科学会建议2～18岁的儿童每天摄入的膳食纤维克数等于年龄加5，如2岁儿童建议摄入7克。

下表列出了富含膳食纤维的食物及膳食纤维含量。

食物	纤维含量（克）
水果	
带皮的苹果（中等大）	3.5
带皮的梨	4.6
带皮的桃	2.1
山莓（1杯）	5.1
烹饪过的蔬菜	
甘蓝（1棵）	5.0
胡萝卜（1杯）	4.6
菜花（1杯）	2.1
烹饪过的豆类	
四季豆（1/2杯）	7.4
青豆（1/2杯）	2.6
菜豆（1/2杯）	3.1
烹饪过的谷类	
全麦片（1杯）	3.0
全麦面包（1片）	1.7

您可以这样做

- 鼓励孩子喝大量的水和摄入更多富含膳食纤维的食物。
- 帮助孩子养成良好的排便习惯。
- 鼓励孩子参加体育运动，运动和平衡饮食是健康生活的基础。

记住

如果您担心孩子的排便问题，请咨询儿科医生。调整膳食和增加运动锻炼都可能消除便秘的烦恼。如果这些方法不起作用，儿科医生会提供更适合孩子的治疗方案。

小结

孩子便秘主要表现为：大便干燥、排便困难、有肛门被撑破的情况，孩子因便秘而食欲下降、烦躁、爱发脾气。

常见原因

- **遗传因素。**母亲有便秘习惯的，孩子往往易发生便秘。
- **饮食因素。**食物摄入不足时，粪便形成过少，造成饥饿性便秘；食物成分不恰当，如摄入肉类过多，含纤维素的蔬菜、水果摄入不足；在喝水少的情况下，大便干燥易造成便秘。
- **未养成定时排便的习惯。**婴儿早期没有养成定时大便的习惯，没有形成排便条件反射，可造成肠肌松弛无力而便秘。
- **心理因素。**当环境发生变化，生活习惯突然改变，受到强烈的精神刺激时，均可使孩子排便发生变化，造成暂时性的便秘。
- **疾病。**直肠或直肠神经缺陷，使肠蠕动减弱，肛门括约肌不能舒张，影响排便而发生便秘。肛门狭窄、肛裂也有可能造成便秘。

便秘会引起孩子的不适感觉及毒素的吸入，不利于孩子的生长发育，需要积极处理。例如：调整饮食；训练孩子良好的排便习惯；如果大便干硬不易排出，可给孩子使用软肥皂条或儿童开塞露，暂时缓解症状；如果是疾病因素导致孩子便秘，如肛门狭窄、巨结肠等，需到医院治疗并接受训练；加强日常护理，每日给孩子尽量多喝白水，每次饭中都要吃蔬菜，每天坚持吃水果；让孩子多运动，促进肠蠕动，利于大便的排出；训练孩子按时排便，养成良好的生活规律，等等。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和防治贫血



贫血多发生于小年龄儿童，可能导致孩子脾气暴躁、疲倦和虚弱。不过您不必过于担心，因为大多数贫血都是很容易治愈的。本篇主要介绍小儿贫血的类型、病因、症状以及治疗。

什么是贫血

贫血是机体缺乏血红细胞或血红蛋白携带氧至体内其他细胞的一种状态，而人体细胞需要氧气来存活。如果有以下情况，孩子会出现贫血：

- 身体不能产生足够的血红细胞。
- 身体损伤或损失过多的血红细胞（出血）。
- 血红细胞中没有足够的血红蛋白。血红蛋白是制造负责将氧携带至身体各个细胞的血红细胞的原料，同时携带出废物（二氧化碳）。

贫血的类型

缺铁性贫血

在小年龄儿童中最常见，是由饮食中缺铁导致的。因为身体需要铁来制造血红蛋白（血红素），如果铁太少，血红细胞中就没有足够的血红素。如果太早给孩子喝鲜牛奶，通常会发生贫血，因为鲜牛奶中含铁太少。而且，小孩子很难消化吸收。同时，鲜牛奶还容易导致小婴儿肠道过敏，引起轻微出血。而出血又会减少血细胞的数量，导致贫血。

其他营养素缺乏导致的贫血

饮食中缺乏其他营养物质也能导致贫血，比如缺乏叶酸能导致贫血。这种情况比较少见，而且多数发生在用山羊奶喂养的儿童中，因为羊奶中叶酸含量太少。在很少的情况下，缺少维生素B_{12}、维生素E或铜也会导致贫血。

失血性贫血

失血会导致失血性贫血，失血的原因有疾病和损伤。少数情况下，血液无法正常凝固。这种异常会使新生儿因包皮环切术或小伤口而导致严重失血。因为新生儿通常缺乏辅助凝血的维生素K，所以出生后一般均需立即常规注射维生素K。

溶血性贫血

如果血红细胞易于破坏，会发生溶血性贫血。镰状细胞贫血是一种非常严重的溶血性贫血，在非洲人中很常见。镰状细胞贫血由异常的血红蛋白产生。有镰状细胞贫血的患儿会有很多危险或严重的疼痛期，需要住院治疗。地中海贫血是另一种溶血性贫血，常见于地中海或东亚地区的儿童，如我国广东、广西等地。如果有镰状细胞贫血或地中海贫血家族史，一定要告诉儿科医生。儿科医生会对孩子进行相应的检测。

贫血的症状和体征

贫血能导致下列症状和体征。

- 苍白、发灰，或灰色的皮肤（同样，眼睑和指甲床比正常偏白）。
- 易激惹。
- 轻度虚弱。
- 易疲倦。

严重贫血的儿童有下列症状和体征。

- 气短。
- 心跳加速。
- 手脚水肿。

虽然许多新生儿没有贫血也会有轻微黄疸，但有溶血性贫血的新生儿出现的黄疸（身体发黄）需要格外留意。

饮食中缺铁的儿童可能会出现异食癖，喜欢吃一些奇怪的东西，如冰块、灰尘、泥土、淀粉等。只要孩子不吃有毒的东西，如含铅油的碎片（lead paint chips），就不会有害。通常在纠正贫血以及孩子长大后，异食癖就会消失。

如果孩子显示出上述任何体征或症状，请去找儿科医生。在很多情况下，简单的血常规检查就能诊断是否患有贫血。

贫血的治疗

因为贫血有多种类型，所以在治疗前弄清楚贫血的原因很重要。除非有儿科医生的建议，否

则不要擅自用维生素、铁或其他营养物质或药物为孩子治疗贫血。因为这样做可能会隐藏问题的真正原因，从而耽误治疗。

如果贫血是因为缺铁，请给孩子补充铁剂。婴儿通常采用滴剂，年龄大的儿童采用液体或药片的形式。儿科医生会根据血常规定期检测结果来确定补铁持续的时间。请不要擅自停止用药，直到儿科医生告诉你可以停止为止。

如果摄入过多，铁剂是毒性非常大的。铁中毒是5岁以下儿童最常见的中毒原因。请记得将这些药品和其他所有药品远离孩子能够接触到的地方。

以下是补铁时需要注意的一些问题。

- 不要同时服用铁剂和牛奶，因为牛奶能影响铁的吸收。
- 维生素C能促进铁的吸收。可以用一杯橙汁送服铁剂。
- 液态铁能让牙齿的颜色变成灰黑色。请让孩子迅速服下后用水漱口。在每次服用铁剂后，最好让孩子刷一下牙。被铁剂染色了的牙齿看起来不好看，但不久颜色就会褪掉。
- 铁剂能导致大便变成深黑色。如果出现这种情况，请不要担心。

预防贫血

预防缺铁性贫血和其他营养性贫血并不难，确保孩子按照下列建议获得均衡饮食。

- 不要给12个月以内的婴儿喝鲜牛奶。
- 如果孩子是母乳喂养，在添加辅食之前，孩子可以从母乳中获得足够的铁。在添加谷类辅食时，应该选择强化铁的品牌。
- 如果是配方奶喂养，请给孩子选择强化铁的配方奶。
- 确保大年龄孩子获得包括富含铁食物在内的平衡饮食。许多谷物和麦片中添加了铁（检查食物成分标签）。其他补铁效果比较好的食物有蛋黄、瘦肉、土豆、西红柿、葡萄干等。同样，利用果汁中的果肉，以及土豆连皮烹饪，都可以增加食物中的铁。

只要治疗方法正确，孩子的贫血症状会很快得到改善。如果怀疑孩子贫血，一定要咨询儿科医生。

小结

婴幼儿贫血多见于半岁以后，绝大多数是缺铁性贫血。

如何预防婴幼儿缺铁性贫血

1. 从母亲的孕期营养抓起，要注意给准妈妈提供含铁和维生素C丰富的平衡膳食，每日铁供给量达20毫克以上。同时要预防早产和低出生体重。

2. 大力提倡母乳喂养。尽管母乳含铁量也不算高，但其吸收率可达50%，是牛乳的5倍，对婴儿来说绝对是最佳食物。人工喂养儿应选择配方奶粉，这些奶粉均强化了铁和维生素C，充分考虑到了预防贫血这一关键环节。

3. 6个月及时添加辅食，从强化铁的营养米粉开始。

铁剂的补充和铁强化食品的选择均应在医生指导下进行，过量摄入会引起铁中毒。

在发达国家广泛采用主食强化方法补充铁。它们的贫血率控制在5%以下。一般在面粉中按40毫克元素铁/每千克面粉来强化，随着吃主食就不断地长期少量摄入铁，对微量元素的补充来说，这应视为最佳方法。

一般认为蛋黄、瘦肉、肝泥、绿叶菜、水果是预防贫血必不可少的食物。但是还应知道以下几点。

- 蛋黄被公认为是含铁丰富的食物，但是最近研究表明，蛋黄中的铁大部分与磷酸相结合，不易被吸收。
- 茶水、饮料等会妨碍铁的吸收。
- 植物性食物中，绿叶蔬菜、豆类、有色水果含铁较多，但它们的吸收率比动物性食物低。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

不同年龄孩子的睡眠问题



对于生后头几年的孩子来说睡眠问题很普遍，包括不肯入睡、半夜醒来（夜惊）、噩梦、梦游和尿床等。孩子的睡眠量和入睡时间会根据需要而改变。孩子的唤醒和再次入睡的难易度也因人而异。然而，作为父母，帮助孩子在早期养成良好的睡眠习惯很重要。

婴儿

直到出生6个月后，婴儿才能建立睡眠规律。新生儿平均每天的睡眠时间为16～17个小时，有时可能一次只睡1～2个小时。孩子长大后，需要的睡眠总时间也会减少。然而，不同的孩子有不同的需要。甚至6个月大的孩子晚上短暂醒来也是正常的，但醒来时间一般很短，并且能够自己入睡。

下面的建议能够帮助您和孩子在夜晚拥有更好的睡眠。

1.尽可能让孩子平静，并保持环境安静。当夜晚喂养或给婴儿换尿片时，避免刺激他或过多唤醒他，这样他能很快再次入睡。

2.不要让婴儿在白天睡眠时间过长。和孩子交谈和玩耍可以有助于延长白天的清醒时间，从而让孩子在夜间睡得更踏实。

3.当孩子有睡意时，请将他放入婴儿床。这样可以帮助孩子学会在自己的床上独立入睡。如果孩子养成需要怀抱或摇晃才能入睡的习惯，一旦他半夜醒来就很难自己单独入睡。

4.对婴儿的烦躁情绪作出反应之前先等待几分钟。看他能否自己安静下来，几分钟后自己入睡。如果他持续哭闹，请检查一下原因，但不要开灯，不要与他玩耍，也不要抱起或摇晃他。如果孩子的哭闹加剧，甚至无法控制，就需要考虑其他干扰、影响婴儿睡眠的因素。他可能饿了、湿了或脏了，有点发热，或感到不舒服。

婴幼儿和学龄前儿童

许多父母觉得让幼儿上床睡觉是一天中最困难的事。不过此年龄段的幼儿抵抗上床睡觉是

正常的，尤其是当年龄大的哥哥姐姐还未睡觉时。但要记住，幼儿和学龄前儿童通常每晚需要睡10～12小时。

下列小常识能帮助孩子养成良好的睡眠习惯。

1.确保孩子睡觉前有一个安静的环境。让孩子养成愉快入睡的习惯，睡觉前，可以给他讲故事、唱歌或洗个温水浴。同时，一定要让环境足够安静，这样孩子才能很快入睡。尽情玩耍会让孩子由于过于兴奋而难以入睡，所以，不妨和孩子一起做一些能让他安静下来的事情，并在入睡前限制孩子观看电视和收听音乐节目。

2.固定睡眠时间，长期坚持。让孩子每天在同一时间入睡，将有助于孩子了解预期发生的事情，并建立健康的睡眠模式。

3.允许孩子在每天晚上入睡前，把喜爱的东西带到床上。父母可以让孩子和泰迪熊、小毛毯或者其他喜爱的玩具一起睡觉。这些物品能起到安慰作用，帮助孩子入睡——尤其是半夜醒来再次入睡时效果更加明显。但请确保这些物品是安全的。因为玩具娃娃可能有丝带、纽扣或其他对孩子有窒息危险的附件。请确保接缝未破裂，否则里面的填充物同样能导致窒息。

4.确保孩子舒适。在上床前，他可能需要喝水、开灯睡觉，或房门稍稍打开，可尽量满足孩子的需求，以免影响入睡。

5.尽量不要与孩子同床睡。否则，当他一个人的时候，入睡会更加困难。

6.当孩子抱怨或呼喊时，尽量不要去他的房间。相反，请尽量做到以下几点。

- 在答复前等几秒钟，并随着孩子的每次呼叫，不断延长你的反应时间，这将给他自己入睡的机会。
- 让孩子相信你在那里。如果你需要进入他的房间，不要开灯，也不要和他玩耍或停留太长时间。
- 每当他呼叫你时，记得提醒他这是睡觉时间。

7.给孩子时间。帮助孩子建立良好的睡眠习惯是一个挑战。当孩子让你整晚都无法入睡时，父母的沮丧也是正常的。请尽力去理解孩子，因为一旦父母做出消极反应，孩子的睡眠问题会变得更加糟糕。

一般睡眠问题

有许多因素都会让孩子在夜间睡眠中醒来，很多情况下是因为孩子睡前过于疲劳或者处于紧张焦虑的状态。让孩子保持良好的睡眠习惯或者增加睡眠时间可以预防上述问题。如果孩子的睡眠问题持续出现或者加重，请及时咨询儿科医生。

噩梦

噩梦是可怕的梦境，通常发生在下半夜的睡眠阶段。当噩梦醒来，孩子可能哭闹或害怕，因

为他们记得梦境的细节，所以再次入睡可能会变得困难。

怎样处理噩梦：

- 尽快到孩子身边。
- 让孩子相信您在身边，不会让任何东西伤害他。
- 鼓励孩子跟您讲梦中的情节，并告诉他梦都不是真的。
- 如果开灯睡觉能让孩子感觉好一些，请允许他这样做。
- 一旦孩子平静下来，就鼓励他睡觉。
- 看看是否有什么东西让孩子恐惧，比如阴影，如果是这样，请确定这些东西已经消失。

夜惊

夜惊通常发生于幼儿和学龄前儿童。夜惊发生在深睡眠期，通常发生于孩子入睡后约1个小时内。在夜惊期间，孩子通常不能被唤醒或安抚。夜惊还将导致下列情况。

- 不可控制的哭闹。
- 发汗、颤抖和呼吸加快。
- 眼神看上去恐怖、困惑和呆滞。
- 到处丢东西、尖叫、踢脚或凝视。
- 孩子似乎没有意识到你或者没有意识到你在他身边。
- 孩子可能试图将你推开，尤其是你试图控制他的时候。

夜惊可能持续长达45分钟，但通常短得多。当夜惊过后，孩子很快就会入睡，因为他们实际上并没有醒来。像噩梦一样，在有压力或感觉焦虑、害怕时，夜惊会经常发生。然而，与噩梦不同的是，患儿不会记住夜惊。

怎样处理夜惊：

- 保持镇静。与孩子相比，对父母来说，夜惊通常比梦魇更可怕。
- 不要试图唤醒儿童。
- 保证儿童不伤害他自己。如果儿童要离开床，轻轻控制他。

请记住，夜惊持续一小段时间以后，孩子就会放松下来并重新进入梦乡。如果家里有保姆照管孩子的起居，记着告诉保姆孩子的夜惊是怎么一回事以及该如何处理。当孩子进入小学后，夜惊通常会消失。如果夜惊持续，告诉儿科医生。

梦游和梦呓

和夜惊一样，梦游和梦呓发生在儿童深睡眠时。梦游时，孩子面部苍白、表情呆滞。他不会对其他事物有所反应，很难唤醒。当孩子醒来时，他不会记住当时的场景。有梦游症的儿童通常会自己返回床上，并且不会记得自己曾离开过床。梦游具有家族聚集倾向，在年龄大一点的儿童和青少年身上，一个晚上能发生多次。

怎样处理梦游和梦呓：

- 确保孩子在梦游时不会伤害自己，清理卧房中会让孩子摔倒的危险物。
- 锁住大门，孩子就不会离开家门。
- 堵住楼梯，孩子就不能爬上爬下。
- 在孩子梦游和梦呓时，不要试图唤醒他。轻轻引导他回到床上，他会自己安静下来入睡。

尿床（也叫“遗尿”）

对年龄很小的孩子来说，夜晚尿床是很常见的现象。3岁以内的儿童40%晚上会尿床，尽管尿床的病因还没有完全搞清楚，但下面是可能的一些常见原因。

- 膀胱未发育完全，不能整晚储存尿液。
- 深睡眠的孩子不能及时醒来去卫生间。
- 孩子有便秘（从而压迫膀胱）。
- 孩子体内在夜间产生过多的尿液。
- 疾病、过于疲劳以及家中的变化给孩子带来的压力。
- 家族遗传史（很多遗尿的儿童，其父母之一在儿时也存在遗尿问题）。

怎样处理尿床：

- 不要因为孩子尿床而责骂或惩罚他，应该安慰他很快就会好起来。
- 在睡觉前，让孩子去洗手间。
- 避免睡前给孩子喝水或其他液体。
- 将一个橡胶或塑料单子覆盖在床单上，避免床单弄湿和有异味。
- 对于大孩子，鼓励他一起更换湿床单和被罩，这有助于培养责任心，同时还会避免其他家庭成员知道真相后产生尴尬。然而，不要以此作为一种处罚措施。
- 在家中制定“不公开”规矩。最重要的是，不要给孩子压力。尿床不是孩子能控制的，过大的压力会使他感到悲伤或沮丧。让孩子知道尿床不是他的错，迟早会好起来的。

随着孩子长大，遗尿通常就会消失。如果你担心孩子的遗尿问题，可以去看儿科医生，了解如何处理孩子的遗尿问题。

磨牙

儿童夜晚磨牙也很普遍。尽管磨牙会产生让人不舒服的声音，但通常不会对孩子牙齿造成伤害。这与压力和焦虑有关，过一段时间后就会消失。不过，当压力再来时，磨牙又会发作。发现孩子夜晚磨牙时，你该怎么做？下面两条建议或许可以帮到你。

- 尽力帮助孩子减轻焦虑和压力。
- 看儿科医生，以排除任何可能引起磨牙的医学问题，并向口腔医生咨询，确保孩子的磨牙不会损害牙齿的健康。

小提示

记录睡眠日记将帮助你记录孩子的睡眠情况，便于与儿科医生讨论。

请记录：孩子睡眠地点；夜晚睡眠持续时间；上床睡觉时间；帮助睡眠的物品（喜爱的玩具、毯子等）；入睡所花时间；夜晚醒来频率；安抚和安慰孩子时你所做的事情；小睡的时间和持续时间；家庭中的任何变化和压力。

记录孩子1~2周内的睡眠情况，并带给儿科医生。值得提醒的是，睡眠问题很常见，伴随着时间和儿科医生的帮助，你和孩子将克服这个问题。

小结

人的一生中有1/3的时间要在睡眠中度过，睡眠是人体生命的重要生理过程，对儿童的生长发育非常重要。研究证明，与清醒状态相比，睡眠与机体的能量保存有关，是脑功能活动的一种重新组合状态，对脑功能的发育和发展有重要的促进作用。我国5岁以下儿童睡眠的流行病学调查结果显示，至少有1/5的儿童有睡眠问题，睡眠问题不仅影响孩子的健康，同时也影响家庭的关系。许多儿童的睡眠问题是可以预防的，儿童睡眠问题是可以治愈的。

许多父母一天中最困难的事就是让孩子上床睡觉。书中告诉了大家帮助孩子养成良好的睡眠习惯的7个小常识，以及帮助儿童及家长拥有更好的夜晚睡眠的4条建议。如果孩子的睡眠已经出现问题，记录睡眠日记是一个非常好的方法。1~2周的睡眠记录将有助于医生了解孩子的睡眠问题所在，更好地帮助爸爸妈妈解决孩子的睡眠问题。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

第三章

营养和运动

孩子的喂养是一门有学问的艺术。要想成为孩子的营养师，意味着爸爸妈妈要掌握营养方面的知识，要对孩子的身体发育与发展有一些认识，还需要一点创造性的技巧，能够让孩子顺利、愉快地享受美食。

接下来，我们将告诉您如何能够做到最好。



给孩子最棒的母乳



为孩子出生做准备是一个令人激动和忙碌的时刻。其中，最重要的决定之一就是如何喂养他。

在这里必须强调的是，母乳喂养可以给孩子一生最好的开端！因为母乳喂养在很多方面对您和孩子都有好处。因此，新手妈妈们有必要掌握这门最古老、最有效的喂养艺术。

以下内容摘自美国儿科医学会（AAP）的宣传册（*Breastfeeding Your Baby: Answers to Common Questions*）。

母乳喂养的好处

一般来说，母乳喂养的时间越长，对母亲和孩子好处就越多，而且这些好处持续的时间也越长。

母乳喂养对孩子的好处

母乳喂养有利于孩子，原因如下。

1. 母乳喂养可以给孩子提供温暖和关怀。亲密的肌肤接触，妈妈的爱抚和温柔的目光，会帮助妈妈和孩子之间建立起最初的亲密关系。

2. 母亲的乳汁本身有很多奇妙之处。

- 母乳更容易让孩子消化吸收。
- 不需要临时制备。
- 随时可用。
- 含有孩子健康需要的所有营养物质、热量和液体。
- 含有生长因子，可以确保孩子的器官发育达到最佳的状态。
- 含有许多配方奶中没有的物质，这些物质可以预防多种疾病和感染。

因为有这些保护性物质，母乳喂养婴儿很少患下列疾病。

- 耳部感染。
- 腹泻。

- 肺炎、哮喘和支气管炎。
- 其他细菌和病毒感染，如脑膜炎等。
- 研究还表明母乳喂养可能有助于防止肥胖、糖尿病、婴儿猝死综合征（SIDS）和一些癌症。

母乳喂养对母亲的好处

母乳喂养有利于母亲的健康。

- 促进雌激素的分泌，从而激发母爱行为。
- 使新手妈妈的子宫更快回复到怀孕前的大小。
- 消耗更多的热量，可以帮助减轻妈妈在怀孕期间增加的体重。
- 推迟月经期的到来，以帮助保存新手妈妈体内的铁，防止体内铁的流失。
- 减少患卵巢癌和乳腺癌的风险。
- 保持骨骼强壮，有助于减少将来出现老年性骨折的可能性。

如何进行母乳喂养

从怀孕开始，准妈妈的身体就开始为母乳喂养做准备了。随着孕期的延续，乳房变得更大，在怀孕后的第四或第五个月，部分准妈妈就已经有乳汁了。

什么是初乳

初乳是妈妈分娩后最初几天内分泌的乳汁，看起来有些黏稠，颜色是淡黄色或橙色。

尽管初乳的量看起来很少，但是对孩子的健康非常重要。因为初乳是孩子出生后最好的营养品，它里面含有许多物质，可以预防疾病。第一天孩子每次只需要吃不到1餐匙的初乳，第二天每次只需要吃大约2餐匙的初乳。

泌乳和射乳有什么不同

泌乳和射乳是不一样的，但都很重要。

一般在孩子出生后2～5天妈妈的乳汁开始充分分泌。这是因为初乳量迅速增加，并转变成乳白色的过渡性乳汁。乳汁开始分泌的征兆有以下几种。

- 乳房丰满而柔软。
- 有乳汁流出。
- 喂奶时，孩子的嘴巴周围可以看见乳汁，可以听见孩子“咕咚、咕咚”的吞咽声。

有些新手妈妈会发现自己的乳汁在一天当中的颜色、黏稠度会有些不同。没关系，其实这正是母乳的神奇之处！母乳的成分在一天当中都会发生变化，它在不断地进行自我调整，以适应下一次母乳喂养时孩子的需要。所以，新手妈妈不必在意乳汁外观的变化。

射乳是一种反射，指乳汁从乳房后部流到乳头部位。如果妈妈的乳汁相对充足，每当孩子吸吮时就会出现射乳。当然，在两次哺乳中间，也经常会发生射乳，比如当乳房充满乳汁或当您听到孩子的哭声时，就会有乳汁流出。在头几次喂乳时，射乳反射可能需要几分钟才会发生。此后，射乳反射会更快，通常几秒钟内就会出现。有时，在一次喂奶过程中，就可能会发生好几次射乳。

每个新手妈妈射乳的迹象是不同的，可能会出现下列情况。

- 分娩后几天，射乳时子宫会出现强烈的绞痛。
- 乳房出现短暂的刺痛，甚至轻微疼痛。
- 突然感觉乳房变得更沉了。
- 乳汁从没有喂奶的乳房滴下。
- 孩子吞咽更多的乳汁，或者大口吸奶。

当然，也有些新手妈妈虽然母乳喂养得很好，却什么也感觉不到。

什么是需求和供给平衡

孩子吃的乳汁越多，乳房产生的乳汁就越多。这就是所谓的需求和供给平衡。许多乳房较小的新手妈妈担心自己没办法分泌足够的乳汁。其实，乳房的大小和乳汁生产的多少没有什么关系，只要让孩子多吸吮，绝大多数情况下，都能实现需求和供给的平衡。

开始进行母乳喂养

小孩子出生后就很机灵，把他放在妈妈身边，他就开始寻找乳房了！别着急，您感觉越放松、越自信，您的乳汁就会越快地流出来。树立信心，多多尝试，注意多休息将帮助您和孩子开始成功地母乳喂养。

什么时候可以开始哺乳

如果您和孩子的身体健康状况允许的话，建议您在孩子出生后第一个小时内就开始哺乳。分娩后，助产士会把孩子抱到您身边，放在您的胸部或腹部，让孩子和您肌肤相亲。这时候，您就可以尝试着让小孩子寻找乳头，练习吸吮。早期接触乳汁的气味和味道可以帮助孩子学习吸吮，而且也有利于您的乳汁尽快分泌。如果孩子是健康的，母乳完全可以提供孩子所需的全部营养。没有必要再额外喂其他液体，包括糖水和配方奶等，否则，就会减少孩子从母乳中获得的好处。为了更好地实现母乳喂养，您需要尽可能多地与孩子待在一起。目前已经可以证明，住院期间母婴同室有助于成功实现母乳喂养，并可以使母乳喂养的时间更长。

母乳喂养有哪些不同的姿势

要做到放松、自如地进行母乳喂养总是需要一段时间的，需要您和孩子之间不断地尝试、磨合，最终形成默契。所以，您需要一点耐心。一开始，您可能会显得有些不知所措，没关系，不要羞于求助，你可以请护士来纠正你的动作，或者向有经验的妈妈求助。以下是3种母乳喂养的姿势。

● **搂抱**（Cradle hold）。通常又被称为摇篮式，它是被广泛使用的一种母乳喂养姿势。方法是用前臂和手托着孩子的头部、背部和臀部。用这种方式进行母乳喂养时，需要确保孩子的整个身体面向着您的身体，而不是面向天花板。


搂抱

● **侧抱**（Clutch hold）。又称为足球式。有点像抱足球一样，将孩子放在身体一侧，用前臂支撑他的背部，让他的颈部和头枕在您的手上。如果您是剖宫产，不妨试一试这种姿势，因为这样抱孩子的身体就不会压在剖宫产的伤口上，您会感觉更舒服一些。


侧抱

● **侧躺式**（Reclining）。您以舒适放松的姿势侧卧在床上，让孩子的脸朝向您，他的嘴巴和您的乳头保持水平，腹部贴住您的身体。如果您是剖宫产或者感觉比较疲倦时，这个姿势可以让您感到很放松。


侧躺式

怎样才能很舒服地进行母乳喂养

● 坐在一个有舒服的靠背和扶手的椅子上。

● 侧躺在床上，让孩子面向着您。用枕头支撑您的背部和颈部。

● 深呼吸，想象自己是待在一个很宁静的地方。

● 喝点健康饮品，同时听着舒缓的音乐。

● 每次哺乳前用温暖、湿润的毛巾热敷乳房几分钟。

● 如果家里的环境比较乱，找一个安静的不会受到打扰的地方。

● 如果您是剖宫产，用枕头帮助您的孩子在吸吮母乳时处于舒服的位置。

● 可以尝试一下不同的喂养姿势，找到最适合、最舒服的那一种。

● 确保孩子正确地含接乳头。

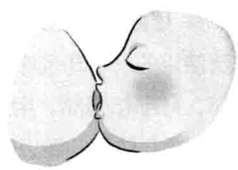


为什么乳头含接非常重要，如何正确含接

含接良好意味着孩子的小嘴巴张得很大，将乳晕及乳头含入口中。

正确的含接非常重要，原因如下。

● 使乳汁流出顺畅。



- 防止乳头疼痛。
- 使孩子感到满足。
- 刺激乳汁分泌，有利于孩子的生长发育。
- 有助于防止胀奶（乳房过度充盈）。

您可以用手托住乳房来帮助孩子正确含接乳头。手掌托住乳房，拇要盖住乳晕。让孩子的身体面向着您。

用乳头去触碰孩子下嘴唇的中心，这将使孩子将他的嘴张得很大，这就是所谓的觅食反射。当出现这一情况时，将孩子快速且轻柔地移向您的乳头和乳晕。请记住，当孩子姿势正确或者含接正确时，您的乳头和大部分乳晕将含入孩子的口中。孩子的嘴唇和牙床应包裹着乳晕而不是仅仅含着乳头。孩子的下巴和鼻子应该接触您的乳房。

起初您会有牵拉的感觉，还可能会感到短暂的疼痛。如果母乳喂养持续出现疼痛、夹痛或灼痛，那么可能说明孩子没有正确含接。用手指触碰孩子的嘴角让他停下来，然后调整一下姿势，再试一次。想要做到正确含接可能需要多尝试几次。

医务工作人员应询问并观察您的母乳喂养情况，并给出建议。如果母乳喂养时持续疼痛，您可能需要寻求医务人员的帮助，请他们看看是否存在问题。

第一次进行母乳喂养

多长时间喂一次

有些新生儿需要每隔1个半小时喂一次，而有些孩子则需每隔3个小时喂一次。而且，不光是在白天，在傍晚或者夜里，小家伙一样会感到饥饿，需要及时哺喂。通常来说，大部分母乳喂养的新生儿每24小时需要喂8～12次或者更多。如果您的孩子在最初的几周不能自己按时醒来，那么就需要您在每次喂完母乳3～4个小时后把他弄醒。

什么是母乳喂养的最佳时间表

每个孩子的喂食时间表都是不同的，不过最好在孩子哭之前就开始哺喂。哭是孩子表达饥饿的一个信号。只要有可能，最好利用孩子发出的饥饿信号而不是时钟来决定何时进行喂养。如果您了解孩子的早期饥饿信号，它可以减少您和孩子的沮丧感。而且，经常喂食还有助于刺激乳汁分泌。

在快速生长期，孩子会频繁地想要吃奶。请记住，这是正常的和暂时的，通常会持续大约4～5天。这时候，您一定要继续坚持母乳喂养，不要给他添加任何其他液体或食物。

每次母乳喂养需要持续多长时间

每个孩子吃母乳的速度都是不同的：有些比较慢，有的则速度快一些。这取决于孩子的食欲和一天中的时间段。有些孩子甚至快要睡着了的时候，还可以吃母乳。虽然一些孩子吸一个乳房

的时间大约10分钟左右，不过也有很多孩子吸一个乳房的时间会更长一些。没关系，最好是让孩子来决定何时结束吃奶——当他吃完了，他会松开小嘴巴，并向后靠。

如果您的孩子在吃奶时睡着了，或者您需要在孩子吃饱之前停止哺乳，可以用手指轻轻触一下他的嘴角，让他停止吸吮，然后再把乳头从孩子的嘴里抽出来，而不要在孩子还没有停止吸吮前就生硬地把乳头往外拽。

为了刺激两侧的乳房，下次喂孩子时，可以先让孩子吸另外一侧乳房。一些聪明的新手妈妈会在她们的胸罩肩带上别一个安全别针来帮助记忆。虽然您应尝试平均使用两侧的乳房进行母乳喂养，但是许多孩子似乎就是喜欢吃某一侧的乳房。当出现此情况时，乳房会调节乳汁的分泌来适应孩子的习惯。

怎样才能知道孩子是否饿了

您很快就会熟悉孩子的喂养方式。此外，孩子还可能因为其他原因要吃奶，而不仅仅是饿了。您可以通过“安慰哺乳”来满足孩子的需求。

几乎所有的新生儿分娩后约2小时就变得很警觉，马上表现出吃奶的兴趣。和医护人员沟通一下，让他们知道您打算利用这个机会来给孩子喂奶，这对成功地进行母乳喂养是非常重要的。 因为通常2小时后，许多新生儿就开始昏昏欲睡，直到第二天还难以醒来。

要知道孩子是否饿了，您需要留意饥饿的早期征兆。出现这些征兆时，就可以把孩子抱起来，轻轻地唤醒他，检查他的尿布，并试着给他喂奶。

孩子开始通过下列早期征兆或提示让您知道他什么时候饿了。

- 发出呜咽声或动嘴唇。
- 抱住双臂或夹住大腿。
- 伸懒腰或打哈欠。
- 醒来并保持警觉。
- 把手放到嘴里。
- 出现吮吸动作。
- 把拳头放到嘴里。
- 变得更加活跃。
- 用鼻子蹭您的乳房。

如何判断孩子是否吃饱了

有几种方法可以判断孩子是否吃到足够的母乳。

- 孩子经常弄湿和弄脏尿布。
- 孩子吃奶后感到很满足。
- 哺乳时可以看到乳汁，乳汁漏出或滴下来。

- 孩子体重在增加。

分娩后的头几天，孩子每天应该尿湿或弄脏几块尿布。从您开始泌乳后，尿布每天应增加至6个或更多。同时，大便开始变绿，然后再变成黄色。每24小时应该有3次或更多次的大便。通常情况下，一旦母乳喂养进行得很顺利，母乳喂养的孩子在哺乳期间或哺乳后，便会有一次黄色的粪便。随着孩子长大，大便次数会减少，1个月后，甚至可以隔几天一次大便。如果大便是软的，同时孩子吃奶和活动都很好，这也属于正常情况。

孩子的喂养次数是判断孩子吃得够不够的一个重要标志。新生儿可以每1～3小时吃一次奶。如果您把孩子在一天中所有吃奶的次数加起来，孩子每天应该吃奶至少8～12次。

当乳头含接和喂奶都很好时，孩子会吸吮很深，您会听到吞咽的声音，同时喂奶时不会感到疼痛。这时孩子会感到很满足和/或睡到下一次吃奶。孩子出生后2周，如果一次睡觉时间超过4小时，可以把他弄醒再给他喂奶。如果孩子每天吃奶少于8次，需要去看儿科医生。

每次去看医生时，医生都会给孩子称体重，这是告诉您孩子吃了多少母乳的最好方式。美国儿科医学会推荐在出生后3～5天时，去看医生或医生来进行家访，以检查母乳喂养情况及称孩子的体重。大多数婴儿在第一周会减少一些重量，但他们应该在第二周末左右恢复到出生时的体重。

母乳喂养：大自然的礼物

母乳喂养不仅仅给孩子提供了最佳营养，还提供了重要的免疫物质。母乳喂养对母亲和孩子在身体和心理方面都有好处。对于许多母亲和孩子来说，母乳喂养从一开始就进行得很顺利。对于另外一些人，则需要一点时间，多尝试几次才能成功。像面对所有新事情一样，母乳喂养也需要练习和实践。如果您需要帮助，当您还在医院时可以请教医生和护士，也可以请教儿科医生、哺乳专家或母乳喂养支持组织。

小结

孩子出生后，营养—喂养问题是父母面临的第一个既重要又现实，而且还很迫切的问题。营养要全面均衡，除母乳外没有任何一种天然食品完全适合6个月以下婴儿的需求。母乳有什么优点？如何正确哺喂母乳？孩子是否吃饱了？这一系列问题都是年轻父母们迫切想知道的。本节就这些问题进行了全面、系统，切合实际，深入浅出的阐述。

喂养不仅是一门科学，而且也是一门技术。既具普遍性、规律性，又具特殊性，因为每个孩子都有自己的个性。如何有针对性地喂养在本节有详细的解说。正如本节文中所言：“孩子吃什么，如何吃由父母决定，至于吃多少，则最好取决于孩子自己。”

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



循序渐进地添加辅食

在孩子满4～6个月之前，饮食主要是由母乳或配方奶组成的。一旦孩子满4～6个月了，父母就可以根据具体情况考虑适时地给孩子添加辅食了。母乳喂养良好、发育正常的孩子可以在满6个月时开始添加辅食。而对于那些母亲健康状况不理想，发育状况欠佳，特别是在有贫血现象的孩子来说，可以考虑在满4个月后就开始添加辅食。

那么，具体的做法应该是怎样的呢？下面就向您介绍一下给孩子添加辅食的一些关键信息。

什么时候开始添加

大多数孩子可以在满4～6个月时开始添加辅食。因为在此之前，小孩子还不能很好地控制舌头和口腔肌肉的活动。他们不仅还不能吞咽食物，而且还会用舌头把勺子和食物顶出来。这是小孩子的一种反射活动，对他吸吮母乳或使用奶瓶会有所帮助。这种反射活动通常会在4个月左右时消失，而这时候，孩子生长发育所需要的能量也增加了，因此4～6月龄是开始给孩子添加辅食的最佳时间。

美国儿科学会推荐纯母乳喂养至少到孩子4个月，最好能坚持到6个月。此后，应该继续坚持母乳喂养，并及时给孩子添加辅食。

给孩子添加辅食的环境

有些新手妈妈会担心。在全家进餐的时候给孩子喂辅食容易分散小家伙的注意力。其实，随着孩子年龄的增长，他是希望能和家人一起进餐的。而且，这对他学习吃饭也会有很多帮助。

对孩子而言，他需要习惯新的进餐方式——坐立，用勺子吃东西，因为这样可以防止吃东西时引起窒息。而且，早期正确的喂养也有助于孩子养成良好的进餐习惯，并受益终生。

有些父母为了让孩子吃得顺利一些，把辅食装到奶瓶或带吸嘴的婴儿喂养器中喂孩子。这种做法是不可取的。一来可能会引起窒息，二来还可能使孩子的进食量大大增加，造成体重增加过

多。但是，如果孩子出现食道反流的情况，建议您将粥放在瓶子中来喂，同时要咨询儿科医生。

如果在喂食物时，孩子哭闹或扭头不吃，最好先把食物拿开，不要强迫进食。因为您和孩子一起享受愉快的进餐时间远比婴儿在某个特定的时间开始吃辅食重要得多。此时，您可以继续母乳喂养或用配方奶喂养孩子一段时间，然后再重新试着开始添加辅食。

使用儿童餐椅的6个安全提示

- 确保使用的儿童餐椅足够稳固、不易翻倒。
- 如果儿童餐椅是折叠的，确保每次撑开的时候锁好固定装置。
- 只要孩子坐在儿童餐椅上，就一定要系好安全带，这样可以防止他滑下来引起重伤甚至死亡。坚决不能允许孩子站在儿童餐椅上。
- 不要把儿童餐椅放在柜台或桌子旁，因为孩子可能会通过使劲地推台面或桌面而将餐椅弄翻。
- 永远不要把孩子单独留在儿童餐椅上。也不要允许较大的孩子攀爬或玩儿童餐椅，因为这样同样有翻倒的危险。
- 相对于更结实的固定物而言，将儿童餐椅钩挂在桌上不是好方法。如果您打算使用这种类型的椅子，当您外出吃饭或旅游的时候，就要找一个可以用来固定儿童餐椅的桌子。要保证这种桌子重得足以平衡孩子的体重而不使它翻倒。另外，还要检查一下孩子的脚是否能够碰到起固定作用的桌子，因为如果孩子用脚蹬桌子，也是会把餐椅弄翻的。

给孩子添加辅食的方式

开始添加辅食，应从半勺或更少的量开始，并且在进食过程中要注意和孩子进行交流，比如，将现在添加的食物告诉他——“孩子，我们来吃南瓜泥！”最初，孩子也许不知道喂给他的是什么食物，他也许会皱着鼻子，让食物在嘴巴里滚来滚去，显得有点儿没礼貌，好像不怎么接受这种食物。其实，这是孩子最初接触辅食的一种正常反应。因为这种进食方式与他以往的方式相比完全不同，而且是刚刚接触到的新食物。

一开始，为了让孩子更顺利地接受辅食，可以先喂他一点母乳或配方奶，接着再喂少半勺辅食，然后再喂比较多的母乳或配方奶。这样可以防止孩子因为添加辅食不成功而过于饥饿。

如果最初几乎没有多少辅食喂到孩子口中，而是都“喂到了”脸上、手上和围兜里也不足为奇。不要放弃，耐心地从每餐1～2勺开始，然后逐渐增加食物的量。要给孩子时间让他学习吞咽的本领，同时慢慢接受不同食物的味道。

怎样选择添加的食物

对于大多数孩子而言，首先选择添加的辅食很重要。传统上首先推荐单一谷类。然而，目前没有任何医学证据证明以某一顺序引入辅食对孩子更具优越性。虽然许多儿科医生推荐先添加菜泥再添加果泥，但是并没有证据证明孩子会因为先添加了水果而不喜欢吃蔬菜。孩子与生俱来地喜欢甜味，引入辅食的顺序并不能改变他这一嗜好。如果孩子一直是母乳喂养，那么，他需要食用一些肉泥之类的辅食，因为其中所含的容易吸收的铁和锌是4～6个月的孩子所必需的。

您可以在一个碗里放入事先混合好的婴儿谷类食物或干的麦片，然后加入母乳、配方奶或水。相比而言，事先混合好的谷类食物也许更易于操作，但是干的麦片富含铁并且更容易控制谷类的稠度。需要提醒的是，无论您选择哪种类型的谷物，都要确保它是为婴儿特制的。因为只有为婴儿特制的食物才富含此年龄段孩子额外需要的营养素。

注意每次只能给孩子添加一种新的食物，并至少在他适应这种食物2～3天后再开始添加新的食物。每添加一种新的食物后，都要观察孩子是否出现任何过敏反应，例如腹泻、皮疹或呕吐等。如果发生任何情况，要立即停止食用这种新添加的食物，并咨询儿科医生。

当婴儿适应了一种食物后，就可以开始逐渐为他添加其他食物了。通常情况下，相同重量的肉类和蔬菜会比水果和谷类含有更多的营养素。

许多儿科医生由于担心孩子出现过敏而不推荐给1岁以内的孩子进食鸡蛋或鱼类，但是目前并没有证据证明给4～6个月的孩子添加这些富含营养的食物会引起过敏。

在开始添加辅食的几个月之内，孩子每日的膳食应包括下列食物。

- 母乳或配方奶。
- 肉类。
- 谷类。
- 蔬菜。
- 水果。
- 鸡蛋和鱼类。

关于辅食添加顺序，中国专家的说法

- 孩子的“第一餐”应该加什么？

以往我们认为最早给孩子添加的食物应该是蛋黄，但是目前儿童保健和营养专家一致的意见是，孩子的第一餐应该添加精细的谷类食物，最好是强化铁的婴儿营养米粉。这是因为，一方面精细的谷类很少引发过敏反应；另一方面由于孩子4～6个月时，从母体储存到体内的铁逐渐消耗殆尽，母乳中的铁含量相对不足，这个时期孩子对铁的需求量明显增加，容易发生缺铁性贫血。而特制的婴儿米粉中含有适量的铁元素，并且比蛋黄中的铁更容易吸。

- 辅食添加的顺序是怎样的？

在中国营养学会最新制订的6～12月龄婴儿喂养指南中建议的添加辅食顺序是这样的。

①谷类食物，如婴儿营养米粉。

②蔬菜汁/泥和水果汁/泥，注意是先蔬菜后水果。

③动物性食物，顺序为蛋黄泥、鱼泥、全蛋（如蒸蛋羹）、禽、畜肉泥/肉末/肉松等。

手抓食物

当孩子可以坐立并能用手将其他东西送到口中的时候，就可以开始给他可以用手抓的食物了，这样可以帮助他学习自己进食。

为了避免发生窒息，应确保给孩子的食物是软的，容易吞咽的，并且要把食物切成小块。例如，小块的香蕉、薄饼干，炒鸡蛋，加工好的面食，切碎的鸡肉，切好的熟南瓜、小块熟豌豆和熟土豆。需要提醒的是，在这个月龄不要给孩子任何需要咀嚼的食物。

孩子一日三餐，每餐大约应吃100克或1小杯去渣的婴儿食品。不要给孩子吃为成人制作的食物，因为这些食物经常添加了盐等调味品。

如果您想给孩子制作新鲜的辅食，可以用搅拌机、食品加工机或勺叉将软的食物压成泥糊状。而那些比较硬的水果、蔬菜都需要经过加工，使其变软后再让孩子食用。另外，在制作过程中不需要添加盐和其他调味品。记住不要直接给孩子吃任何冷藏的食物，更不能给他吃有点腐烂的食物。此外，您还应注意新鲜的食物并不是无菌的，所以食用前要注意清洗干净。

孩子添加辅食后可能出现的变化

孩子开始食用辅食以后，大便会变得较硬，而且颜色也会发生变化。由于所添加的辅食中含有糖和脂肪，这样孩子大便的气味会更大，添加的豆类和其他绿叶蔬菜会使大便变成深绿色，添加的牛肉会使大便变成红色，添加的甜菜会使尿液变成红色。如果孩子的饭菜制作得不够精细，他的大便里面会出现没有消化的食物残渣，尤其是豆子、玉米、西红柿或其他蔬菜的皮。别担心，这些都属于正常现象。因为孩子的消化系统还没有发育成熟，要充分消化这些新添加的食物还需要时间。但是当大便特别稀，呈水样或充满黏液时，就意味着消化不良了。此时，应减少孩子辅食的摄入量，让他慢慢建立起对辅食的耐受性。如果大便情况仍未见好转，就需要咨询儿科医生，看看孩子的消化系统是否出现了问题。

是否应为孩子提供果汁

孩子并不需要果汁。尤其是不要给6个月以下的小婴儿提供果汁。如果您要为孩子选择果汁，可在6个月以后为他提供纯果汁，并且只能提供一杯而不是一瓶。为了预防龋齿，还要避免把孩子放在床上用奶瓶喂果汁。如果您非要让孩子躺着用奶瓶喝，那只能给他喂白开水。

每天只能在正餐或加餐的时候给孩子提供大约少于100克的果汁。因为超过此量会让孩子感觉自己已经饱了，并降低孩子对其他更有营养的食物的食欲，尤其是母乳或配方奶的。饮用过多

的果汁还会引起尿布疹、腹泻，或使体重过度增加。

两餐之间如果孩子口渴，可以给他额外的水喝。在炎热的夏天，孩子出汗较多，每天应给两次以上的水。如果饮用的水中含氟，将有助于预防龋齿。

特别提醒

不要给4岁以下的孩子吃未碾碎的、圆的、硬的食物，这些食物通常是引起窒息的危险因素。因为这个年龄段的孩子还不能很好地咀嚼，所以很可能会把这些食物整个吞到气管中去。

下列食物有可能导致孩子窒息。

- 热狗（包括婴儿食物“热狗”）。
- 坚果和种子。
- 肉块或乳酪块。
- 整颗葡萄。
- 爆米花。
- 块状花生酱。
- 生的蔬菜。
- 水果块，例如苹果块。
- 硬的或黏的糖果。
- 口香糖。

从小培养良好的饮食习惯

对于小孩子来说，他们不知道自己需要吃什么食物。父母的职责就是为孩子选择、提供各种各样的健康食物。而且还要关注孩子给出的“我已经吃饱了”的提示，以免过度喂养孩子。

孩子从小就要建立良好的饮食习惯。通常一天吃5～6餐（包括3次正餐和2～3次加餐）就可以满足这一年龄段孩子的能量需求。而那些吃的次数过多或者不停地吃东西的孩子来说，也许从来不会真正体会到饥饿。因此，他们很可能存在进食量过少或过多的问题。

如果您担心孩子已经超重，需要先咨询儿科医生再进行膳食的调整。因为在迅速生长发育阶段，孩子需要平衡的膳食，包括脂肪、碳水化合物、蛋白质和其他微量营养素。在孩子生命的第一年，为他喂哺母乳或配方奶（前半年纯母乳喂养或加入配方奶，后半年在添加辅食的同时继续坚持母乳喂养或给其配方奶）。孩子1岁以后，如果您的家庭有肥胖、心血管疾病或高胆固醇遗传史，儿科医生可能会建议您给孩子选择降脂乳（注意，用其他食物代替母乳或配方奶是不明智的，因为这类孩子继续获得其所需要的平衡膳食同样是非常重要的），同时建议您稍微降低孩子每餐的进食量。这方面更为详细的信息请咨询儿科医生。而且，儿科医生能帮助您确定孩子是否

被过度喂养、喂养不足或进食了太多不适宜的食物。

由于特制的婴儿食物不添加盐，所以您不用担心此年龄段孩子盐的摄入量。但应关注家庭其他成员的饮食习惯。因为随着孩子越来越多地进食成人食物，他会模仿成人的饮食方式，包括食盐量、食糖量以及吃带盐、带糖的零食。因此，为了孩子和您自己，请您选择健康有营养的食物并减少脂肪、食盐和糖的摄入量，在饮食健康方面，为孩子树立良好的榜样。

家庭自制蔬菜类辅食的小提醒

如果您要为孩子自制蔬菜类辅食，在添加辅食初期最好不要选用菠菜、甜菜、绿豆、胡萝卜等。因为上述这些蔬菜中也许含有大量的硝酸盐，这种化学物质可以引起小婴儿特殊类型的贫血（血细胞计数低）。家庭要自制蔬菜类辅食，豌豆、玉米和甘薯是较好的选择。当然，婴儿食品公司制作的蔬菜类辅食是安全的，因为他们会对蔬菜中的硝酸盐含量进行检测后选购优质的蔬菜。

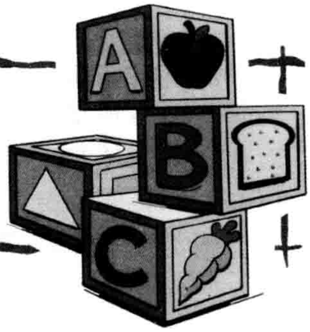
小结

辅食添加是继母乳喂养之后的一个重要问题。辅食添加是否及时，质和量的好坏对于孩子在6个月以后的发育极为重要。何时开始添加辅食是极具争议的问题，母乳喂养良好、婴儿发育正常，可以在满6个月后开始添加辅食，这有利于提高母乳喂养率，促进孩子健康。但是，如果母亲健康状况不理想，孩子发育欠佳，特别是在有贫血的情况下，建议满4个月后就可以开始添加辅食。

婴儿应该吃哪些辅食？怎样添加新的辅食？添加辅食后婴儿能否消化？有无过敏反应？如何培养并引导婴儿自己参与摄食以养成积极的进食欲望？本节都作了详细叙述，供父母参考。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

1～3岁孩子的营养要点



孩子正处于生理功能日趋成熟的阶段，其生长发育一刻也离不开饮食所提供的营养物质及热能，给孩子合理的营养，是保证其身心健康发育的重要环节。

良好的营养受益一生

健康合理的营养从超市购买食品和在家中为用餐准备食物开始。从小培养孩子健康的饮食习惯，让孩子有一个良好的开端，可以促进他一生的健康。

本节旨在为您培养孩子健康的饮食习惯和进行食物选择提供相关信息。至于幼儿食物与营养的特殊建议，请进一步咨询儿科医生和营养师。

身教胜于言教

随着儿童的生长和发育，他们开始对食物的选择感兴趣。孩子们会经常模仿其他孩子或成年人的饮食习惯，对食物表现出好恶。因此，您对食物的明智选择及自身健康饮食习惯的作用远远胜于对孩子的不停说教。从某种意义上，父母是孩子的预言家，您自身对健康食物的选择和持之以恒的锻炼，也许一定程度上可以预示孩子未来体重正常和生活方式健康。

为孩子选择哪些食物

1～3岁的孩子需要多样化的食物、全面营养来构建强健的骨骼并保持身体健康。同时食物还要为正常的生长发育、玩耍、学习、探索周围世界提供所需要的能量。

为孩子提供丰富多样的美味食物是满足其生长发育所需营养的最好方法。这些食物可以分成5大类，每类食物对人体都有其特殊的营养贡献。而每种营养在体内又都有其特定的功能。各类食物协同作用为儿童的健康和生长发育提供必需的能量和营养素。不存在哪类食物比其他类食物更为重要的情况。因此，为了健康，我们需要进食以下5类食物中的各种食物。

● 从谷类中选择。如全麦面包、饼干、百吉饼、松饼、薄烤饼、麦片。

● 从蔬菜中选择。如芦笋、甜菜、小白菜、胡萝卜、花椰菜、黄瓜、绿色和红色的辣椒、羽衣甘蓝、秋葵荚、豌豆、土豆、南瓜、荷兰豆、菠菜、四季豆、甘（白）薯、西红柿等多汁的蔬菜。对于婴幼儿有些生菜可能会引起窒息的危险。（参见第105页“特别提醒”）。

● 从水果中选择。如苹果、杏、香蕉、浆果、香瓜、无花果、柚子、猕猴桃、芒果、油桃、木瓜、桃子、梨、李子、菠萝、杨桃、草莓、柑橘和西瓜及纯果汁（未加糖）。许多水果也可以用来制作干果。有些干的或鲜的水果可能导致婴幼儿窒息。（参见第105页“特别提醒”）。

● 从肉、禽、鱼、干豆、蛋和坚果中选择。如瘦牛肉、猪肉、火腿和羊羔肉；去皮的鸡肉；鱼、贝；熟豆（四季豆、豌豆）、斑豆、小扁豆、黑豆；花生酱；蛋类；低脂肪熟肉类；豆腐；花生，等等。

● 从牛奶、酸奶和奶酪中选择。如低脂牛乳、酸奶、奶酪、（麻花状）奶酪、脱脂的松软奶酪、布丁、牛奶沙司、酸奶酪等。

为孩子选择牛乳的时候，请参阅下表所示指南。

年龄	牛乳类型
小于12月龄	母乳和/或强化铁的配方奶粉。
12～24月龄	全脂乳。如果您的孩子肥胖或超重或者家族有高胆固醇或心脏病遗传史儿科医生也许会推荐其食用降脂（2%）乳。在从全脂乳转换成降脂乳之前请咨询儿科医生或营养师。
大于24月龄	降脂乳（2%），低脂乳（1%）或无脂（去皮）乳。

如何判断孩子是否吃饱了

孩子饿的时候自然会吃，吃饱之后通常就会自动停止进食。但一些父母常常会因为孩子表面上看起来吃的食物少而担忧，尤其是在与成人的进食量相比的情况下。事实上，只要孩子生长发育正常，就表示他已经得到了足够的食物。

您需要做的是检查孩子的饮食模式，关注其对食物的选择。

● 确保孩子没有完全遗漏哪类食物。如果仅仅是几天没有食用哪类食物的话，不必担忧，但如果是长期忽略了某类健康的食物势必会妨碍孩子得到全面的营养。

● 鼓励孩子积极尝试每类食物中的各种食品。因为即使在同类食物中，不同的食品所提供的营养也不尽相同。

给孩子提供合适的食物量

对于1～3岁的孩子来说，给他提供成人的食物份额显然太大了。那么，如何做才比较合适呢？下面是儿童型食物份额的简易指南。

- 提供成人份额的1/4或1/3，或者按照孩子的年龄每种食物大约几岁给几勺。
- 给孩子的食量应该少于你认为他应该吃的量。如果他还觉得饿，可以再给一点。

加餐同样重要

加餐是儿童膳食营养中的一个重要组成部分。由于孩子的胃容量比较小，不能仅仅依靠吃正餐来满足他单位体重的高能量需要。因此，他需要适当的加餐。每天3次正餐和2～3次健康的加餐有助于满足孩子每天的营养需求。

为了使加餐更好地发挥作用，父母和看护人应该制订加餐计划，为孩子提供健康的加餐选择。同时，还需要控制好加餐的种类和时间。

加餐种类

应提供各种各样的加餐，即加餐应提供多种类型的食物。健康的加餐是营养素（蛋白质、维生素、矿物质等）及热能的良好来源。例如包括生的蔬菜、新鲜的水果和水果干、低脂牛乳（参见第105页“特别提醒”）、纯果汁（未加糖，它是苏打及果汁饮料的替代品，但每天只能喝113～170克）。

加餐时间

加餐时间的安排应围绕着每日的正常生活，并且至少要和正餐间隔2个小时。这有助于孩子体会饥饿感。而且，如果您的加餐能够考虑到多种食物混合搭配的话，将有助于预防那些任性的孩子偏食、挑食的问题。

积极运动对健康同样重要

为了孩子一生的健康，除了适当的营养以外，您的孩子需要积极地运动以保持健康的体重和生活方式。积极的体育运动不仅可以促进孩子的食欲，还有助于建立良好的感觉和自信。因此，从儿童早期就应鼓励孩子养成积极的生活方式。对孩子和成人日常的运动推荐为每天至少锻炼1小时以上。

小结

这一阶段是孩子从以乳类食物为主向普通成人食物过渡的重要营养阶段。此阶段的食物品种要多样化，但乳类仍占有重要的地位，一般平均每日要进食乳类400～500毫升。所谓食物多样化就是要孩子养成“不偏食、不挑食”的良好饮食习惯，使食物中的各种营养素

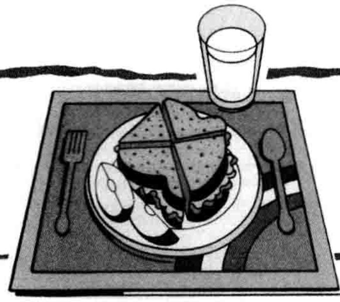
如蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素及矿物质全面而均衡，因为只有这样，孩子才能健康地生长发育。

第一，家长要做到“身教重于言教”，为孩子做出榜样。第二，家长要亲自参与并鼓励孩子积极运动。第三，还要掌握孩子的进食量，使他既吃饱了又不要吃得过多。因为此阶段孩子容易出现两极分化，一方面挑食、偏食导致营养不良；另一方面过度进食容易产生肥胖，而这一时期又是发生肥胖的敏感时期。

本节专门有一段叙述“如何判断孩子是否吃饱了”，请父母仔细阅读，并用于实践当中。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

怎样让孩子吃得健康、安全



随着营养科学、食品科学的飞速发展，我们更加注重“吃得健康”。对于孩子来说，吃什么、怎么吃，是不少父母关注的重要话题。下面我们就来了解适合孩子的健康食物。

健康的菜单

相信很多父母都会有这样的体会：喂养孩子真是件有挑战性的事情！因为你精心准备的食物很可能被挑剔的小家伙拒绝！如何为孩子选择健康食物？怎样让小宝贝儿愉快地进餐呢？下面就为您提供一些建议。

每天要吃多少比较合适

每天为孩子所提供食物的量和种类取决于他的年龄及其运动量。有些父母经常会因孩子看起来吃得少而担忧，尤其是在与成人相比较的情况下。其实只要孩子健康、生长发育正常就表示他已经吃到了足够的食物，没必要总是担心他食量的多少。如果您不太确定的话，可以寻求儿科医生的帮助。

良好的开端——令人愉快的早餐

早餐可以为孩子整个上午的活动提供能量。不吃早餐的孩子在学校不能很好地集中精力学习或缺乏玩耍的活力。在加餐时，他们也更倾向于选择不健康的食物。

用麦片和低脂牛奶做早餐是个不错的选择，但是甜麦片中可能加了很多糖。在购买前请仔细阅读营养成分标签。虽然包装袋上面的每日需要量的百分比是针对成人的，但是在为孩子选择富含较多营养素的食物，如麦片等时，是有参考价值的。我们的建议是，应选择每份含少于10克糖和至少含2克纤维素的麦片。如果您的孩子喜欢甜的口味，您可以在无糖麦片中加些桃子、香蕉片、草莓或蓝莓，从而让孩子更喜欢早餐。

对于那些不喜欢传统早餐的孩子，可以试一试下列这些有新意的食物。

- 果味牛奶早餐。在搅拌机中将牛奶、水果混合，打成水果牛奶。
- 漂亮装饰。在全麦意大利面上加上漂亮的装饰，比如一枚红红的樱桃或半个草莓。
- 花生酱点心。将花生酱抹在全麦薄饼干、苹果或面包片上（参见第105页“特别提醒”）。如果宝贝不喜欢花生酱的味道，或者对花生过敏，也可以用酸奶代替。

牛奶的选择——全脂乳或低脂乳

为孩子选择牛乳的时候，请参阅下表所示指南。

年龄	牛乳类型
小于12月龄	母乳和/或强化铁的配方奶粉。
12~24月龄	全脂乳。如果您的孩子肥胖、超重或者家族有高胆固醇或心脏病遗传史，儿科医生也许会推荐其食用降脂（2%）乳。在从全脂乳转换成降脂乳之前请咨询儿科医生或营养师。
大于24月龄	降脂乳（2%），低脂乳（1%）或无脂（去皮）乳。

装饰午餐

让孩子参与制作午餐的过程会让他对食物更有兴趣。而让食物稍稍变变样子，或者做些漂亮的装饰，则会让午餐变得更加愉快！

- 用饼干模具把三明治切成有趣的形状，比如心形、五角星形等等。
- 用彩色的粘贴装饰午餐的包装。
- 将放有三明治的餐盘用带葡萄干的花生酱、香蕉或苹果片点缀一下。
- 用各种各样的蔬菜，比如黄瓜片、碎胡萝卜或西葫芦作为三明治的“顶部装饰”，这样会让色彩更好看，而且还会有“嘎吱”作响的口感！

用厨艺和餐桌上的技巧来应对挑食者

即使是最富含营养的食物，如果孩子拒绝吃的话也没有任何意义。有些孩子天生就是食欲旺盛者，而另一些则会挑食或拒食，并以此作为坚持自己权利的一种方式。如果您的孩子拒食一类食物中的某种食物，可以试着用同类食物中的其他食物来替代。

如果孩子拒绝	尝试替代
绿色蔬菜	深黄色或橘色蔬菜
低脂乳	低脂风味乳，奶酪，酸奶
瘦牛肉	鸡肉，鱼肉，猪肉

- 试着再次为孩子提供其他过去曾拒绝吃的食物。也许某些食物需要经过多次尝试才能被孩子接受。

- 让孩子帮助制作食物，以增加其进食这种食物的兴趣。
- 增加食物对孩子眼球的吸引力。把食物切成有趣的形状，或用奶酪、蔬菜、水果条在焙盘的菜上做个笑脸。
- 用自己正确的饮食行为为孩子树立好的榜样。无论何时何地全家尽可能共同进餐。全家每天至少在一起进餐一次是较为理想的，至少也要争取全家每周共同进餐3～4次。

正确对待快餐

现在是一个追求便捷的时代，而饮食也是如此。这就是快餐店如此流行的原因之一。许多快餐食物含有太多的脂肪、热能和盐，但是有时匆匆忙忙的人们为了充饥不可避免地会选择快餐，小孩子对快餐更是情有独钟。怎样来解决健康营养与便捷这一矛盾呢？在其他食物选择合理的前提下，儿童和成年人可以间隔一定时间吃一次快餐。

下列方法告诉您如何对快餐食物作出比较健康的选择。

在快餐店

- 分享。与其他家庭成员分享一份油炸食物。
- 选择不同类食物。许多快餐食物供应点会提供低脂选择：沙拉（低脂装）、原味烤土豆（上面有蔬菜沙拉）、低脂乳、低脂酸奶、英式松饼、烤（非油炸）鸡肉三明治。
- 替换。用纯果汁（未加糖）或低脂乳代替软饮料。
- 用低脂的选择来平衡高脂的选择：为孩子要一小份汉堡和沙拉。他们通常喜欢新鲜的水果、胡萝卜条和西蓝花。

在超市

- 提前做好购物计划。如果您比较了解食物成分表，就可以少花时间在降脂肉或乳酪的三明治前逗留。在购买前，需要查看肉类包装的营养成分标签，因为许多熟肉的脂肪含量较高，比如腊肠。
- 购买健康的正餐食物。为了增加正餐的食欲，尝试准备熟的三明治（由降脂熟肉制成）或用沙拉中的新鲜水果和蔬菜代替烤鸡。
- 购买健康的加餐。用全麦比萨、烤玉米片、烤土豆条作为低脂替代品，但要注意其盐含量。

安全盘点

食物安全

您需要记住2条预防食物导致疾病的规则。

1. 每个人在餐前和餐后都应将手洗净。

2. 确保食物适宜的温度。当没有冰箱、储存袋装午餐的时候，可用下述方法保持食品的安全。

- 在装午餐的包装外放一块冰或制冷剂，或者用一个密封的容器，比如保温桶保持热的食物的温度。
- 放一盒冰冻的纯果汁（未加糖）。
- 前一天晚上冰冻三明治面包和填充馅或其他可冰冻的食物。

窒息危险

不要给4岁以下的儿童吃没有碾碎的圆的或硬的食物。下列食物有可能导致孩子气管异物并引起窒息：坚果和种子、肉块或乳酪块、热狗、整个的葡萄、水果块（例如苹果块）、爆米花、生蔬菜、硬或黏的糖果、口香糖，此外，花生酱也可能导致2岁以下的儿童窒息。

花生过敏

对花生和其他坚果的过敏症正在增加。如果您的孩子对食物过敏，或被诊断为对花生或其他坚果过敏，那么就一定要避免给他食用坚果和任何含有坚果成分的食物或坚果加工食品。如果孩子在外面吃了坚果，要注意观察孩子是否出现过敏反应。

微波炉的安全性

微波炉可以帮助您以健康的方式烹调。在微波炉中烹调蔬菜可以保留较多的营养成分。肉、鱼和禽的菜肴可加一点或不加油用微波炉烹调或加热。

不过，虽然微波炉可以使您更快捷和更容易地烹调，但它也具有潜在的危险，尤其是在孩子使用微波炉的时候，烫伤是最常见的伤害。

下面是孩子容易被烫伤的原因及应对方法。

- 从微波炉中拿出盘子——一定要使用夹子或戴上隔热手套。
- 溢出的热的食物——把微波炉放在孩子够不到的地方。
- 打开微波加工后的爆米花袋子和其他容器——给较大年龄的孩子演示怎样打开包装或容器可以不使热蒸汽伤到手和脸。
- 吃烹调不均匀的食物——给较大年龄的孩子演示在吃之前将食物搅拌均匀，或让食物“休息”一下，即在室温放置一会儿，以便均匀地散热。
- 未使用微波炉加热的专用容器。

如果孩子太小，还不能阅读或按照操作指南去做，在没有成人监护的情况下，不能使用微波炉。

我的金字塔及膳食计划

要了解美国农业部关于选择健康食物和坚持体育锻炼的最新信息，请登录其网站：www.mypyramid.gov。“我的金字塔”将为您提供指南，包括膳食计划，同时还会为2岁以上公众提供有关膳食的信息。

小结

孩子健康食物推荐的原则应是安全、营养全面、新鲜、易烹调。由于饮食习惯的不同，不同国家和地区可选择的具体食物会有所差异。父母可按照本节叙述的原则，根据所在地区市场的食品供应情况自行灵活选择，以保证孩子获得健康有营养价值的食品。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

促进孩子的良好食欲



常常听到父母们抱怨，孩子不好好吃饭，“挑食”“追着喂”等现象很令人头疼。其实，每个孩子都有饥饱，吃多吃少完全可以由他们自己来决定。

喂养孩子伊始

无论在哪个年龄段，孩子与食物的愉快接触都对他建立良好的饮食习惯有所帮助。父母为孩子提供健康、合理的食物，以及创造愉快的进餐氛围，对他选择健康的食物具有促进作用。

帮助孩子进食的8条提醒

- 不要强迫孩子进食。吃什么、何时吃由父母决定，至于吃多少取决于孩子。
- 大胆地为孩子提供各种各样健康、美味的食物。
- 按照规定时间为孩子提供正餐和加餐。
- 进餐时为孩子营造愉快的交流氛围，关掉电视，享受亲情。
- 进餐时为孩子树立好的榜样。
- 不要用食物奖励或惩罚孩子。
- 让孩子参与制订膳食计划、购买和制作食物的有关讨论。
- 在餐桌上鼓励并培养孩子良好的进餐举止。

本节为孩子食物的选择、营养平衡及如何预防喂养困难提供参考性建议。如果您有特殊的需求，请咨询儿科医生或营养师。

有时，进餐的过程比食物本身更重要

对食物的选择影响生活方式

您要通过自身定时进餐和选择健康美味营养的食物为孩子树立好的榜样。鼓励孩子品尝各种食物。让孩子参与膳食计划的制订、食物的购买和及制备，等于为他提供了既生动又有价值的一课。从某种意义上，父母是孩子的预言家，您自身对健康食物的选择和持之以恒的锻炼，也许在一定程度上可以预示孩子未来体重正常和生活方式健康。

进餐，家庭共同的时光

与家人共处可以让孩子学到很多东西。家人之间可以互相影响，包括对食物的态度也是互相影响的。因此，在全家一起进餐的时候，父母要为孩子树立好的榜样，使孩子从小学到如何正确地选择食物，养成良好的进餐习惯，将会使他受益终生。

小提醒

鼓励孩子进餐前认真洗手将有助于其预防食源性疾病。

三、二、一……让我们一起吃

提前让孩子作好进餐的准备。在进餐前5分钟，让孩子安静下来，把手洗干净。因为当孩子焦虑、激动或疲倦时，他可能很难安静地坐下来吃饭。为了方便起见，可以在冰箱上贴一张简易进餐规则图表，这有助于规范孩子的进餐行为，也有助于父母遵循这一规则。规则包括以下几点。

- 将双手洗干净后在餐桌前坐好。
- 在孩子需要的时候，给他提供帮助。
- 不对餐桌上或他人正食用的食物做不好的评价。

允许孩子偶尔有一餐不吃或挑食

有些追求完美的父母经常会把孩子特殊的食物嗜好和饮食行为当成了喂养问题。其实，儿童期的偏食或挑食、对新添加食物的恐惧及所遇到的其他喂养困难通常属于孩子成长的一部分。

因此，当孩子一顿饭不吃或拒绝吃盘子里面的某种蔬菜时，您不需要过分担心，只要坚持每天为孩子提供丰富多样健康、美味、富含营养的食物。经过一段时间，孩子通常能获得其生长发育所需的各种营养素。对于孩子不喜欢的食物，您可以发挥一些创意，在制作、造型、点缀、色彩搭配等方面动些脑筋，从而增加食物对孩子的吸引力，也有助于孩子接受这种食物。进餐时，

食物品种丰富、形状好看以及轻松、温馨的进餐氛围是孩子获得良好养育不可缺少的条件。

由于孩子经常会把餐桌作为其展示独立个性的舞台，因此有的时候吃什么食物似乎并不重要，而进餐的过程却是孩子感知世界的一个重要途径。

增强食欲

除了提供均衡的食物，还要想办法增强孩子的食欲。对于婴幼儿来说，运动是增加食欲的最好方法。

堆雪人、跳绳、投球、骑自行车、散步等对所有家庭成员都是健康而有趣的运动。因此，在孩子玩耍的时候，您也不要只做个旁观者，不妨和孩子一起积极地行动起来。当您进行运动锻炼时，已经在为孩子树立了良好的榜样。

让进餐的时间成为家庭共度的美好时光

下表列出了6种儿童常见的喂养问题，同时也提供了一些简单的解决方案，从而让进餐变得更愉快，不妨试一试。同时，需要提醒的是，食物是用来提供营养的，而不是用来奖励或惩罚孩子的。如果您长期使用食物奖惩孩子，非但不能很好地解决问题，反而会招致更多的麻烦。

喂养困难	喂养策略
偏食：很偏爱某种食物，用餐时，除了这种食物，其他几乎都不吃。	因为通常来说，偏食很少会持续很长时间，以致对孩子造成伤害。因此，不需要排除孩子偏食的那种“单调”食物。但同时也需要讲求一些策略，比如在孩子饿的时候先为他提供其他食物，然后再提供孩子偏爱的食物。这样经过一段时间，孩子可能会喜欢上其他食物。
拒食：拒绝吃所提供的食物。	确保在孩子饿的时候开始进餐。在非进餐时间，不要给孩子喝果汁、甜饮料或频繁加餐。在每餐里食物种类尽量丰富一些，以便让孩子有选择自己喜爱食物的余地。同时要建立规矩，如果这一餐不吃，中间没有别的食物，需要等到下一餐再吃。您不用担心，孩子偶尔一顿饭没吃，不会影响他的健康。
电视迷：进餐的时候想看电视。	关掉电视。进餐的时候看电视会分散注意力，妨碍家庭成员之间的交流，并干扰孩子进食。共同进餐的时光非常宝贵，因为一个家庭往往只有在进餐时才可能聚在一起。
不好好吃饭：吃饭时离开餐桌。	有些孩子会在进餐时跑回自己的房间或悄悄离开餐桌直至进餐结束才回来。这种情况切记不要再给他食物，直到加餐或下一餐时再让他吃。
挑食：只吃白色的面包、土豆、通心粉和牛奶。	不强迫孩子吃其他食物，但要对其挑食的不良习惯给予更多的关注，对孩子强化其不爱吃的那些食物的重要性。为孩子提供多样化的食物。鼓励其品尝全谷类食物及红色、橙色和绿色的食物，最终孩子会食用其他食品的。

喂养困难	喂养策略
对新食物表现出恐惧：拒绝尝试新添加的食物。	随着时间的推移，您需要不断给孩子引入新的食物。而要让孩子迅速接受可能并非易事，也许需要做很多次尝试。开始的时候，试着说服孩子允许将少量新食物放在餐盘里。千万不要强迫孩子，给他一些时间来接受。而且，您的榜样作用是很重要的，所以，不妨在孩子面前表现出您真心喜欢这些新食物。

我的金字塔及膳食计划

要了解美国农业部关于选择健康食物和坚持体育锻炼的最新信息，请登录其网站：www.mypyramid.gov。“我的金字塔”将为您提供指南，包括膳食计划，同时还会为2岁以上公众提供有关膳食的信息。

小结

绝大多数孩子都是通过进食来获取营养从而满足生长发育的需要。饿了就会吃东西，这是孩子的主观需求。从这个角度来说，喂养应没有什么困难。但是，因为孩子太小，还不能自己寻找和选择食物，也不能很好地表达自己是否饿了，需要吃东西，所以进食又有其被动的一面。父母如果不去仔细观察孩子的进食要求，不是按照孩子的需求，而是凭自己的主观愿望或想象，希望或要求孩子长得比别人的孩子“好”而过度喂养、强迫进食，其结果会导致喂养困难，如拒食、偏食、挑食等。父母可通过本节介绍的知识，学习正确的喂养方法，以避免和处理喂养困难问题。要记住“孩子吃什么何时吃由父母决定，至于吃多少最好取决于孩子”。此外，对于由于营养缺乏或疾病引起的喂养困难，就需要通过咨询儿科医生或营养师来寻求解决方法。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



让孩子摄取足够的钙

钙享有“生命元素”之称，婴幼儿期为人一生中代谢最旺盛的时期，大脑和身体迅速发育，乳牙长出，此时体内的钙量将直接影响到前期的生长发育。如果缺钙可能出现出牙迟、厌食、多汗、枕秃、鸡胸、O形腿、X形腿，并会发生上呼吸道感染、消化不良、肠炎等，给生活和成长带来不便。

终生需要钙

为了构建强健的骨骼和体魄，人的一生都需要钙这种营养素。从小获得充足的钙，将有利于孩子一生的骨骼强壮。

在9～18 岁，人体对钙的需求量最多。但是绝大多数这个年龄段的美国人往往未能从膳食中获得足够的钙。

钙是什么

钙是人体许多部位都需要的一种矿物质。其主要功能是构建坚固的牙齿和骨骼。牙齿和骨骼所含的钙占人体总钙量的99%，因此，骨骼是人体钙的储藏库。而体液（例如血液）仅含有极少量的钙。但这少量的钙却在促进肌肉运动、控制血压等方面起着重要作用。

当膳食平衡时，正常饮食即可以提供足够的钙。但是，当钙不足时，身体就会动用骨骼中的钙来满足其需求，从而造成骨质疏松。

为什么要储存钙

年轻的时候，人的身体可以将钙储存在骨骼中以增加骨密度。骨密度是用来测量骨皮质厚度（或骨骼矿物含量）的计量单位。骨密度越高，骨骼就越结实。反之，骨密度越低，就越容易发生骨折。

随着年龄的增长，人会逐渐失去储存钙的能力。在30～40岁期间，人的骨密度达到峰值，也

就意味着在人的一生中，此时的骨密度最高（钙的储藏库中应该充满了钙）。在随后的岁月里，身体就开始逐渐从钙的储藏库中提取钙了。

如果年轻的时候没有在骨骼中储存足够的钙，到老年就会出现骨质疏松。骨质疏松是一种疾病，它会使骨骼脆弱，即使仅仅是弯腰的压力也可能造成骨折。但是，骨质疏松很不容易被察觉。患了骨质疏松的人也许直至出现了骨折等情况才知道自己患病了。遗憾的是，这时候要想消除骨质疏松为时已晚。

钙是强健骨骼所需要的唯一营养素吗

确切地说，对于强壮骨骼，钙并不是孤军奋战的。健康的饮食、有氧运动及维生素D对于强健骨骼同样是非常重要的。

- 健康的饮食。适当的营养对保持骨骼健康非常重要。
- 体育锻炼。研究表明经常进行有氧运动（散步、跑步、跳跃、打网球、打篮球或踢足球）有助于强健骨骼。
- 维生素D。它的来源，包括以下几种。

① 阳光（皮肤暴露于阳光下可以产生维生素D）。

② 牛奶及其他强化维生素D的乳制品。

③ 强化维生素D的饮料及其他食物，例如谷物等。

④ 复合营养素。

人体究竟需要多少钙

人对钙的需要量是随着年龄的增长而变化的，在9～18岁时钙的需要量最多。

下表是美国儿科学会推荐的每日钙的摄入量。

年龄	钙的需要量（毫克/日）	满足钙的需求的低脂牛奶量
0～6月	300	1～1.5杯
7～12月	400	1.5杯
1～3岁	600	2杯
4～8岁	800	3杯
9～18岁	1300	4杯
19～50岁	1000	3～4杯

如何获得所需要的钙

最好的方法是从天然的含钙饮食中摄取钙，因为许多食物中都富含钙。

低脂牛奶和其他乳制品是钙的良好来源，提供天然的钙也最多，例如，1杯牛奶的含钙量大约相当于4杯花椰菜菜汁的含钙量。

许多食物都含有钙，含钙最多的食物有哪些

- 低脂牛奶、酸奶和其他乳制品通常是最好的钙来源。
- 风味牛奶，例如巧克力奶或草莓奶含钙量和普通牛奶一样多，但是含有更多的热量。
- 深绿色的叶菜，例如羽衣甘蓝和大头菜，含钙量高且热量低。但菠菜不是钙的良好来源。
- 花椰菜、豆腐、鹰嘴豆、小扁豆、豌豆、鲑鱼和沙丁鱼罐头（及其他带骨的鱼）也都是钙的良好来源。
- 强化钙的果汁和谷物有助于提高饮食中的含钙量，但是每日果汁摄入量应限制在227～340克（1.5杯）。

（参见第124页“食物的含钙量表”）

什么情况下需要补充钙制剂

在患某些疾病，或选择特殊膳食与生活方式的情况下，仅靠摄入日常食物难以满足机体对钙的需求时，医生可能会推荐钙补充剂，但即便是在这种情况，每天摄入钙的总量也不要超过1000毫克。

乳糖不耐受

某些人对乳糖不耐受，确切地说，这些人体内缺少乳糖酶，所以不能消化牛奶中的乳糖。其中大多数人对乳糖只是轻度不耐受，他们每餐可以消化少量的乳制品。乳糖不耐受的人可以选择那些乳糖已被部分分解的奶酪、酸奶酪，以及降低了乳糖含量的牛奶，因为其所含的乳糖已被乳糖酶分解，变得比较容易消化。另外，富含钙的非乳制品以及强化钙的食物也可作为乳糖不耐受者的良好选择。

在某些情况下，医生也许会推荐钙补充剂。

影响钙摄取、吸收的原因是什么

下列情况会影响骨骼的健康。

- 喝过多的碳酸饮料（汽水或软饮料）。研究表明经常喝碳酸饮料有可能使人更易骨折。因为经常饮用碳酸饮料会减少喝牛奶或其他富含钙的饮料。可乐型碳酸饮料含有的磷会影响身体对钙的吸收利用。

- 某些膳食不能提供足够的钙，例如排斥乳制品的素食。在您开始食用特殊膳食之前，请咨询医生您应该怎样做才能确保所选择的膳食含有足够的钙。
- 咖啡因、酒精和烟草。所有这些都会引起骨骼中钙的流失。
- 某些药物和疾病。服用某些药物以及患肾脏或肠道疾病可导致骨骼中钙的丢失。如果您服用的药物对骨骼有影响，请咨询医生您应怎样做才能保护骨骼免受伤害。

如何才能摄入更多的钙

有许多方法可以让人获得更多的钙。

- 在饭店或学校餐厅进餐时以低脂牛奶代替碳酸饮料。
- 在沙拉中加入豆类（例如鹰嘴豆或四季豆）、奶酪、花椰菜、杏仁或豆腐以增加钙含量。
- 选择酸奶作为点心或加餐。
- 用低脂牛奶制作特殊饮料，用低脂牛奶作为调味品。
- 把低脂酸奶或果粒低脂酸奶加到烤薄饼、华夫饼、冰沙、沙拉酱、蘸料及沙司中。
- 尝试食用新的富含钙的食品。
- 尝试食用强化钙的果汁、华夫饼及早餐谷类食品。

在条件允许的情况下，您选择的钙应来自低脂肪或不含脂肪的食物，即在选择食品的时候注意舍弃脂肪而保留钙。否则可在食物的选择上作出取舍。例如，选择浓的巧克力奶昔时，就不要再选择炸薯条。

怎样看食品标签

食品标签显示的钙含量是一份单位重量食物可满足“每日需要量的%”而不是“毫克”。虽然这个“每日需要量的%”只适合成人，但是它有助于为孩子选择健康食物。

要想知道一份单位重量食物钙的毫克数，去掉%加1个0即可。即每日需要量的100%约等于1000毫克钙。例如，一份单位重量强化钙的橘汁显示的钙含量为每日需要量的30%约等于300毫克钙。

如果一种食物的钙含量大于等于每日需要量的20%，其含钙量是高的。当食物的钙含量小于每日需要量的5%，其含钙量则是低的。

计算钙的摄入情况

年龄在9~18岁的人，每日大约需要1300毫克的钙。您可以在一段时间内记录每日吃的食物，看看是否摄入了足够的钙。

如果因生病或限制饮食妨碍了您获得所需要的钙，请咨询医生或营养师。

下表显示了各类食物的含钙量。食物的含钙量也许会有所波动，如果想了解某一食物的精确含钙量，请参阅食品的营养成分标签。

食物的含钙量表

乳类食物	钙（毫克）
1杯普通或低脂牛奶*	245～265
1杯去脂、果粒酸奶	260
28克奶酪	200
21克巴士消毒奶酪片	145
1/2杯冰淇淋	90
1/2杯软包装冰淇淋	115
1/2杯冷冻（藏）酸奶	105
1/2杯即食布丁	150
1杯强化钙的豆奶	200～500

蛋白质类食物	钙（毫克）
28克碎杏仁	65
1杯熟的白芸豆	160
85克罐装带骨鲑鱼	205
1/2杯强化钙的豆腐	205
蔬菜/水果类	钙（毫克）
1杯熟的花椰菜	60
1杯熟的羽衣甘蓝	265
1杯罐装的熟番茄	85
1杯强化钙的橘汁	300
1个中等大小的橘汁	50

谷类食物	钙（毫克）
1个强化钙的英式松饼	95
1个用牛奶制作的薄烤饼	80
1个玉米饼	45
3/4～1杯强化钙的早餐麦片	100
1/2杯强化钙的即食燕麦粥（用水制作）	65

加工好的食物	钙（毫克）
大豆和奶酪卷饼	110
1块奶酪比萨	120
汉堡	140
1个小的墨西哥玉米面豆卷	220

*低脂牛奶和普通牛奶相比，有同样或更多的钙。

小结

钙是人体内最多的矿物元素，在快速生长的儿童时期，钙营养显得尤为重要。按每千克体重计算，儿童需要的钙比成人更多，是成人的3～4倍。我国居民膳食钙缺乏，儿童缺钙较普遍，为家长和儿科医生特别关注。母乳和动物奶含钙丰富，容易吸收，是儿童的最优钙源，带骨的鱼、带皮的虾、大豆及豆制品，以及某些蔬菜含钙量也较高。本节比较全面地结合实际介绍了钙的有关知识，值得父母仔细阅读并加以实践。有的儿童患乳糖酶缺乏或乳糖不耐受，不能进食普通牛奶，可进食去乳糖奶或喝牛奶同时服乳糖酶制剂。切记补钙的同时要多晒太阳，多运动锻炼或服用维生素D制剂，以加强钙的吸收和利用。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



让孩子正确摄取脂肪

儿童与心脏病：面临疾病风险的下一代

许多美国人摄入了太多的热能和脂肪，尤其是饱和脂肪、反式脂肪和胆固醇。这种膳食模式是美国人肥胖和心脏病发病率高的原因之一。作为父母和看护人，我们应该帮助孩子从小培养健康的饮食习惯并积极参加体育锻炼，以保证其现在和成年后的健康。

为了2岁及2岁以上儿童的健康，请阅读有关平衡膳食和体育锻炼的指南。如果您需要特殊膳食和营养指导，请咨询儿科医生或营养师。

您应该做什么

如果您有心脏病家族史，您的孩子成年后患心脏病的危险性就会比较大。为了使孩子日后免受心脏病的折磨，在儿童期应帮助其建立健康的饮食和生活习惯。虽然影响孩子成长的因素很多，但在孩子建立健康的饮食和生活习惯方面。父母的作用是不可或缺的。总之，饮食和体育锻炼习惯的培养始于家庭。若要孩子拥有适宜的体重和健康的生活方式，父母需要为其选择健康的食物，并积极参加到孩子常规的体育锻炼之中。

食物中的脂肪：儿童的需要量是多少

儿童期是建立有益于心脏的健康饮食习惯的最佳时期，但这并不意味着2岁以下的儿童对脂肪的摄入等同于成年人，诸如减少总脂肪、饱和脂肪、反式脂肪和胆固醇的摄入。脂肪是一种重要的营养素，它所提供的能量或热能为儿童生长发育和运动所必需，对其不应严格地限制。

然而，如果您的孩子虽然年龄在2岁以下，但体重已超重或即将超重，或者有高胆固醇、心脏病家族遗传史，还是需要降低膳食的脂肪。但是在限制孩子膳食脂肪之前请咨询儿科医生或营养师。

2～5岁的儿童在与家人一起进餐时，应鼓励逐渐选择脂肪、饱和脂肪和反式脂肪含量低的食

物。到5岁的时候，孩子的食物选择应同您一样，应包括有益于心脏健康的食物，例如低脂乳制品、去皮鸡肉、鱼肉、瘦肉、谷类、水果和蔬菜。

特别提醒

过分限制儿童进食可能会影响其生长发育或起到鼓励不当进食行为的作用。

在对儿童的进食和体育锻炼计划作出重大改动之前请先咨询儿科医生或营养师。

如果您的孩子小于2岁并已经肥胖或超重，在限制其脂肪或热量摄入，如食用降脂牛奶之前，请咨询儿科医生。

饱和脂肪与其他脂肪的区别

饱和脂肪在室温下多为固体，通常来自动物性食物，例如黄油、奶酪、肉类以及条状人造黄油。反式脂肪是来自于食物但经过化学加工的脂肪，它可提高人体胆固醇水平。反式脂肪存在于烘焙食物和加工食品之中。查看食物关于饱和及反式脂肪的成分标签可以帮助您了解某一食物中此类脂肪的含量。

牛乳的选择——全脂乳或降脂乳

为孩子选择牛乳的时候，请参阅下表所示指南。

年龄	牛乳类型
小于12月龄	母乳和/或强化铁的配方奶粉。
12～24月龄	全脂乳。如果您的孩子肥胖或超重，或者家族有高胆固醇或心脏病遗传史，儿科医生也许会推荐降脂（2%）乳。在从全脂乳转换成降脂乳之前，请咨询儿科医生或营养师。
大于24月龄	降脂乳（2%），低脂乳（1%）或无脂（去皮）乳。

良好的营养：食物巧妙搭配

一般情况下，食物所提供的能量和营养素是适合儿童膳食营养需要的。孩子喜欢的某种食物所含的脂肪和能量比其所含的其他营养素含量高的现象只是偶然现象。请您尝试着为孩子选择营养素（蛋白质、维生素和矿物质）含量相对高于热能、脂肪和盐含量的食物。

我们建议为您的孩子提供多种多样的源于五大类的食物。至于进食量的计算则要灵活，孩子的进食量应以几天而不是一天或一顿来计算。

食物的选择

科学地对待食物中的脂肪、饱和脂肪和胆固醇，在准备食物的时候进行正确的选择，详见下表。

食物种类	通常	某一天
全谷面包、谷类、面食	● 全谷小百吉饼（先蒸后烤的发面圈）或英式松饼 ● 法式脆饼干、烤土豆片 ● 全麦脆饼干、薄脆饼干、无花果条、香草薄饼 ● 低糖、高纤维的格兰诺拉燕麦卷和烘焙食物	● 油炸圈饼或丹麦普通玉米片 ● 炸土豆条 ● 饼干或带纸托的蛋糕
蔬菜	● 烤土豆 ● 生蔬菜或煮蔬菜	● 法式油炸食物 ● 乳脂油菜色拉
水果	● 新鲜的水果、水果干和纯果汁（未加糖）	● 水果派或带水果的甜点
低脂牛奶、酸奶和奶酪	● 降脂牛乳 ● 降脂奶酪 ● 低脂酸奶或低脂冷（藏）冻酸奶	● 冰淇淋
肉、家禽、鱼、干豆、鸡蛋和坚果	● 烧烤去皮鸡 ● 烧烤鱼 ● 豆类、蛋类、坚果、花生酱（1~2茶勺）	● 炸鸡、炸鱼条

明智的家庭饮食理念

为了促进孩子健康地饮食，您应该提供下列五大类食物，鼓励孩子进食富含蛋白质、维生素和矿物质的食物。请试着使用下列简单的提示以限制额外的总脂肪、饱和脂肪、反式脂肪和胆固醇的摄入。

● 提供充足的新鲜水果和蔬菜以供食用。最好提前洗干净蔬菜和水果，以方便家人取食，并避免孩子抓拿其他不健康的食品。

● 提供高纤维、全谷食物。例如把土豆特别是甘薯（非油炸）、大米、意大利面食、玉米、豌豆、面包和麦片作为日常食用的谷物。

● 选择低脂或无脂配料。例如磨碎的意大利低脂干酪、辣调味汁、鱼腥草干酪、低脂或无脂的肉汁、低脂酸奶油、低脂沙拉酱或酸奶。

● 选择瘦肉。例如去皮的鸡和火鸡、鱼、脂肪含量低于15%瘦牛肉块（圆形、腰上部、颈部到肩部、腰部、瘦的碎牛肉）和瘦猪肉块（腰肌、排骨、肘子）。购买精选级的牛肉而不是未分级的牛肉。在食用前剔出所有可见的脂肪，并去除家禽的皮。

● 选择去反式脂肪的人造黄油。选择桶装和液态人造黄油而不是条状人造黄油，因为条状的人造黄油中含有反式脂肪。选择菜油、玉米油、葵花籽油、豆油和橄榄油。

- 烹饪时撒蔬菜丁或蔬菜末。
- 在制作肉、禽或鱼时，用无脂烹调方法，例如烘烤、焙、炙烤、煮或蒸。
- 试着用蛋糕、果条和冷藏或冷冻的低脂或无脂的甜食，例如牛奶糖来满足孩子对甜品的嗜好。
- 提供蔬菜汤、肉或鱼汤。制作奶油汤时，使用脱脂乳、含1%脂肪的牛乳或蒸发脱脂乳。
- 根据食物包装上的营养成分标签选择其单位重量脂肪少的食物。要记住食物标签上每日需要量的百分比是以成人热卡水平为基础的。

特别提醒

对于儿童，强迫进食和禁忌食物都是无效的。被家长禁忌的食物也许会让儿童更加向往。

无论儿童或是成人，合理地享受各种食物很重要。但不要过分钟情于某一类食物。适量的甜食和较高脂肪的加餐有时是允许的，但应确保在各类食物中为孩子提供健康明智的选择。任何食物都不应用来奖励或惩罚儿童。

积极地行动起来，关闭电视

沉迷于电视经常会导致儿童参加体育锻炼或创造性的游戏不足。儿科医生建议儿童每天看电视的时间不超过1～2小时。2岁以下的孩子不应该看电视或录像。因此家长应积极地行动起来，参与到孩子的活动中。下列活动几乎都会使孩子感到快乐。

- 飞镖。
- 跳绳。
- 投球。
- 骑自行车。
- 拉车。
- 放风筝。
- 挖沙。
- 堆雪人。
- 滑冰或滑雪。
- 荡秋千。
- 驾驶玩具车。
- 游泳。
- 阖家散步。
- 跳舞。
- 推玩具购物车。

建议孩子和成人每日至少锻炼1小时。父母的积极参与会使活动更有趣，更快乐。

我的金字塔及膳食计划

要了解美国农业部关于选择健康食物和坚持体育锻炼的最新信息，请登录其网站：www.mypyramid.gov。“我的金字塔”将为您提供指南，包括膳食计划，同时还会为2岁以上公众提供有关膳食的信息。

小结

脂肪和胆固醇对人体是必需的，尤其是对小婴儿，但过多又会危害健康，成为导致心血管疾病的危险因素。因此适当地摄入脂肪、胆固醇就显得非常重要。怎样为孩子选择健康的食品？运动对脂肪和胆固醇的代谢有什么作用？本节都进行了很好地叙述。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



让孩子健康、安全地运动

无论在庭院、水池，还是在田野或体育馆，我们都可以看到比以往任何时候都多的美国儿童在运动、竞赛。运动有助于男孩和女孩保持匀称的体形和良好的自我感觉。当孩子准备参加有组织的体育运动时，有些问题父母是需要知晓的。

以下是父母关于孩子运动的一些疑问。如果您还有其他问题或疑虑，请咨询儿科医生。

孩子多大可以开始参加体育运动

学龄前儿童不需要参加有组织的运动，而应通过无组织的“自由玩耍”来进行身体锻炼和保持健康，此时的运动主要是强调兴趣而不是竞赛。到6岁左右，大部分儿童就可以开始准备参加有组织的运动队了，因为这个年龄的孩子开始具有遵从教导的能力，并初步具有团队的意识。

请记住，每个孩子都是独一无二的个体。他们以不同的速度成长、成熟。不应该仅用年龄、体重和身材大小作为决定孩子能否参加运动的标准，因为情绪的发展也很重要。在儿童身体和情绪不能胜任竞赛的情况下，不应强迫其到运动场上进行竞赛。只有当儿童对运动非常感兴趣，而且能够运动自如的时候，再鼓励其参加。事实上，许多儿童对运动都是饶有兴趣的。

男孩女孩是否应在一起运动

在进入青春期以前，男女童是可以在一起运动的。因为那时他们通常有着相同的身高和体重。但进入青春期之后，许多男孩要比女孩强壮和高大得多，此时在许多运动中，男女不应再继续彼此竞赛。但是如果某项运动没有女子队，女孩应该允许被男队选拔试用（在一些国家这是法律规定）。

运动时，容易受到伤害的危险因素是什么

从事任何运动都存在伤害的风险，只是可能其中一些运动的伤害比另一些更大。总之，在运

动中接触越多，伤害的危险性就越大。

头部和颈部受伤后易发生脑震荡，很多情况下是由于身体和身体的碰撞、身体和物体（如球类）的碰撞，或身体和地面的碰撞引起的。

许多运动伤害的部位是身体的软组织，而不是骨骼，只有5%的运动伤害会波及骨骼。但是在迅速生长发育的青春期，骨骼生长区域受伤害的危险性会比较大。

运动伤害的主要类型是扭伤（对韧带的伤害）和拉伤（对肌肉的伤害）。许多伤害是由于过度使用引起的。所谓过度使用就是指一个儿童过分运动，例如：一局投球太多，使身体某些部位受到伤害，在此主要指的是对肌腱、关节、骨头、肌肉的损伤。

怎样才能降低运动伤害的风险

下列方法有助于降低运动伤害的风险。

- **穿戴适宜的防护用具。**运动者应穿戴适当的防护设备，例如，护垫（颈部、肩部、肘部、胸部、膝部、胫骨部），头盔，牙垫，面罩，护裆，防护眼镜。
- **增强适应性。**在运动开始或结束时进行伸展运动可以增强所使用的肌肉和韧带的适应性。
- **锻炼肌肉。**在运动前和运动过程中做健身操、健身训练可有助于所使用的肌肉的锻炼。
- **运用适当的技术。**在整个赛季应强化运用适当的技术。
- **休息。**在锻炼和游戏过程中适当休息，对降低过度运动而导致的损伤很重要。为了预防过度损伤，对于特殊运动，建议每年休息2个月。
- **运动安全。**对于棒球和垒球中的滑垒进攻、橄榄球中的叉击、截断传球和冰上曲棍球的身体推挡、阻截应该有严格的规定，以预防头部和脊椎的严重损伤。
- **暂停锻炼。**出现疼痛的时候应暂停锻炼计划。
- **避免高温伤害。**在炎热情况下，安全锻炼的规则如下。

①在锻炼或玩耍之前、中间或之后喝足量的适宜饮料。

②在热度、湿度大的季节允许运动员经过最初2个星期的锻炼慢慢增加活动量以逐渐适应运动。

③当热度和湿度接近危险水平的时候，应减少或停止锻炼及竞赛。

④穿轻便的服装。

- **雷电天气停止运动。**当运动场所在雷电半径6英里（约9600米）之内的时候停止运动。
- **在安全场地运动。**在运动和游戏开始之前检查场地。清除所有的瓦砾，修补场地表面凹凸不平之处。

在参加任何运动之前，一定要让医生对孩子进行全面的体检。许多有组织的体育运动队在孩子入队之前都需要进行身体检查。其目的不是为了阻止孩子参加运动，而是为了确保身体健康和更安全地参加运动。

如果孩子想退出某项运动怎么办

有的时候孩子会对正在参加的运动失去兴趣，感觉其他运动更有趣，或想跟随朋友参加一种新的活动。当孩子想退出某项运动的时候，您应尽可能地了解有关情况，与孩子交谈，找出他想退出运动的原因。也许原因很简单，例如不能很好地与教练相处，或者因为是“板凳队员”，从没机会参加运动而沮丧。如果是上述这些情况，您应与孩子的教练沟通并试着解决问题。

您最终的决定应取决于孩子的叙述和您所观察了解到的情况。孩子频繁退出固然不够明智，但当局面变得棘手时，坚持到底也未必是解决问题的最佳办法。

怎样预防与运动有关的压力

源自运动的压力往往是由于想取胜。不幸的是，许多教练和父母把取胜置于高于一切的位置。其实，评价一个小运动员的标准，应以其是否努力而不仅是其所取得的成绩。当孩子们尽其所能或技能有所提高时，都应得到嘉奖，不应该因为输了比赛而惩罚和批评孩子。切记，孩子们宁愿在一个输了比赛的队中参加比赛，也不愿在一个取胜的队中做板凳队员。

用下列方法能够降低孩子的运动压力：

- **寻找适宜的项目。**避免让孩子参加“不惜任何代价取胜” 的运动项目或者主力队员每周要运动4～5次的密集型运动项目。
- **和教练沟通。**远离那种对所有儿童都粗鲁或要求过分的教练。
- **寻找一种良好适宜的环境。**确保孩子与同年龄及同样能力的儿童一起玩耍和竞争。
- **获得更多的帮助。**协助孩子通过额外的训练、运动宿营或外界的帮助提高技能。

当孩子承受来自运动、学校或家庭的过多压力时，退出运动也许是必要的。压力过大的迹象包括：因经常或反复受伤需要停止运动、食欲不振、头痛、呕吐或消沉。消沉的表现包括与平常相比睡眠过多、行动倦怠或退缩。

学会应对压力是儿童成长过程的重要组成部分。许多情况下，运动有助于提高儿童应对压力的能力。这也是医生鼓励儿童参加运动的原因之一。

孩子的成绩不好，是否应阻止其运动

在许多情况下，答案是否定的。一个孩子即使在学校学习不顺利，也是需要有意义的锻炼、竞赛和成就感的。因为此时运动也许是孩子唯一能够感到成功的地方，剥夺其获得成就感的来源对孩子是有害的。

如果您的孩子在学校表现不好，排除了其他原因，如因承担其他责任或看电视过多给学习带来了冲击等原因，假如您觉得孩子仅仅是因为学习不够努力，那么可以告诉他只有提高了成绩才能参加运动。同时，应询问孩子您怎样做能帮助其在学校学习得更好。

小结

生命在于运动，这一点对于孩子尤为重要。

运动可以增进食欲，增加营养的摄入，强身健骨；运动可以促进儿童的社交能力，提高智商，使孩子长大后更易融入社会；运动还可以培养孩子积极进取的精神和坚定信心、团结互助、争取胜利的优良品质。但运动要有技巧，要注意安全。本节对此都进行了详细的介绍。

鼓励孩子积极锻炼身体



现在的孩子与其前辈相比，每日的活动要少得多，而体重超重则要多得多。

您是否知道？

- 孩子平均每天几乎要看3个小时的电视。
- 年龄在12～21岁的孩子，只有一半经常锻炼身体。
- 伊利诺伊斯是美国目前唯一一个还在公立学校提供体育教育课程的州。
- 15%以上的学龄儿童被诊断为肥胖或超重。
- 超重的少年70%成年后可能会肥胖或超重。
- 被诊断为II型糖尿病的儿童中85%超重或肥胖。
- 大约有7%的肥胖儿童睡眠时出现呼吸暂停。

全家人都运动起来

随着年龄和年级的增加，孩子参加的体育运动明显减少。因此将体育运动作为家庭日常生活的一部分特别重要。研究表明，儿童从小养成的生活方式几乎会延续一生。因此，如果运动和体育锻炼是一个家庭的头等大事，就会为儿童和父母一生的健康奠定坚实的基础。

锻炼身体的益处

虽然一部分家长已经认识到活动对孩子的健康和成长的重要性，但是相当多的家长还没有意识到或完全理解锻炼身体对孩子情绪和体质的益处。

对身体的益处

- 构建和维持健康的骨骼、肌肉和关节。
- 控制体重和体脂。
- 健美塑形。

- 增加肌肉的力量、耐力和灵活性。
- 改进睡眠质量，有助于更快地入睡并且睡得更深。
- 降低老年患糖尿病、高血压和心脏病的风险。
- 获得并提高体育技能。

对精神的益处

- 增强对生活的热情和乐观向上的精神。
- 增强团队的合作意识和友谊。
- 增强自信。
- 减少焦虑、紧张和沮丧。

记住

儿童期肥胖与一生的体重和疾病密切相关。

锻炼和平衡膳食是身体健康和充沛精力的基础。父母应该做的最重要的事情就是鼓励孩子在生命早期养成良好的习惯，建立健康的生活方式。而且，只要你有这种意识，什么时间开始都不算晚，千万不要因为早期没做到而索性放弃。关于健康的生活方式可咨询儿科医生。

行动起来吧

父母在培养孩子对运动的热爱方面起着关键的作用。

下面是着手开始运动的11个步骤。

1.咨询儿科医生。儿科医生可以帮助孩子懂得体育活动的重要性，并推荐最适宜孩子的运动或活动。

2.寻找有趣的活动。帮助您的孩子寻找有趣的活动。孩子越感到有趣，就越能坚持运动。要使全家人都参加运动，最重要的是增加全家共同度过的时光。

3.选择一个适宜的运动项目。例如，7～8岁的孩子不适宜举重或3英里（约4800米）长跑，但是足球、骑自行车和游泳都是适合他们的运动项目。

4.提前做好准备工作。确保您的孩子在适宜的时间和场地运动。

5.提供安全的环境。确保孩子的运动器械和运动场地是安全的，同时，确保孩子运动衣舒适且合适。

6.提供活动的玩具。小孩子特别需要易于掌握的活动器械或玩具，如球、跳绳及其他供活动

使用的玩具等。

7.为孩子树立榜样。通常情况下，孩子看父母做什么运动以及进行什么活动，就跟着喜欢这些运动和活动。

8.和孩子一起玩。帮助孩子学习新的运动技能。

9.关闭电视。限制家庭看电视和使用电脑的时间。美国儿科学会推荐每天总的观看时间不得多于1～2小时，包括看电视、视频和电脑以及玩视频游戏，以便家庭有更多的时间进行体育活动。

10.规定运动的时间。一些儿童用于家庭作业、课外班的时间太多，以至于没有时间运动。

11.不要运动过度。开始运动的时候，您要告诉孩子根据自己身体状况进行运动，以免对身体造成伤害。一旦造成损伤，应该暂停运动或减轻活动量。无论进行什么活动，运动量都不要过度，这一点至关重要。如果孩子的体重降至平均可接受的水平之下，或者锻炼开始影响学习或其他活动，请咨询儿科医生。

小结

孩子积极参加体育运动能增强体质、促进健康，而且是预防和治疗儿童肥胖的重要措施。儿童肥胖会导致高脂血症、脂肪肝、高血压、心血管疾病、Ⅱ型糖尿病、睡眠呼吸暂停综合征，甚至影响呼吸功能和学习能力，并会造成心理伤害。从这种意义上来说，积极参加体育运动对于预防我国日益增加的儿童肥胖症尤为重要。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

第四章

早期发展和常见行为问题

儿童早期的发展，为其一生的成长奠定了重要而坚实的基础。了解儿童早期发育特点、常见问题及教育策略，父母就会在养育孩子的过程中多一份自信，少几许烦忧。



0～6岁，孩子应该会做什么



对父母来说，看着孩子成长是一种美妙和独特的经历。在孩子的成长过程中，有一些重要的发育里程碑指标，比如学会坐，学会走，学会与人交流。

尽管没有哪两个孩子的发展轨迹是一模一样的，但是他们应该在合适的年龄学会合适的事情。按照年龄把这些发育指标罗列出来，可以观察孩子的发育情况。请注意，如果孩子没有达到其中的某项指标，并不能说明一定有问题。然而，如果您发现自己宝宝的发育程度和指标存在很大的差别，那就应该去咨询医生。

3个月

1. 当宝宝平躺时，他的两只胳膊都能很好地活动吗？如果他在大部分时间仅使用一只胳膊，答案为“否”。

□是　□否

2. 除哭声之外，您的宝宝可以发出其他声音吗？如咯咯声、哦啊声、咿呀声，等等。

□是　□否

3. 宝宝对您的声音有反应吗？

□是　□否

4. 宝宝经常张开小手吗？

□是　□否

5. 当竖直抱着宝宝时，宝宝的脖子能够挺直几秒钟吗？

□是　□否

6个月

1. 宝宝是否会摆弄自己的手？

□是　□否

2. 宝宝是否会将头转向其他房间传来的声音?

□ 是　□ 否

3. 宝宝是否能从俯卧翻转为仰卧或者从仰卧翻转为俯卧?

□ 是　□ 否

4. 当您扶着宝宝的胳肢窝时，他是否会试着站起来?

□ 是　□ 否

5. 当宝宝俯卧时，他是否会试图用双手撑起自己?

□ 是　□ 否

6. 宝宝是否会注意到很小的物体，如碎屑?

□ 是　□ 否

7. 宝宝是否会发出一连串的声音?

□ 是　□ 否

8. 宝宝是否会对其他人的表情做出反应?

□ 是　□ 否

9. 当您给宝宝讲故事时，他是否很放松?

□ 是　□ 否

10. 宝宝是否喜欢端详镜子中的自己?

□ 是　□ 否

11. 宝宝是否会到处找您?

□ 是　□ 否

9个月

1. 当您悄悄地出现在宝宝的后面时，他是否好像已经听到您的声音一样，将头转向您?（如果您观察到宝宝对很小的声音或低语会做出反应，就回答“是”）

□ 是　□ 否

2. 宝宝是否能独自坐稳，不用手支撑身体?

□ 是　□ 否

3. 宝宝是否能用自己的手和膝盖爬行?

□ 是　□ 否

4. 宝宝是否可以拿稳自己的奶瓶?

□ 是　□ 否

5. 宝宝是否能向特定目标区域投掷玩具?

□ 是　□ 否

6. 宝宝是否能敲和摇玩具？

□ 是　□ 否

7. 给宝宝书的时候，他是否很兴奋并且试图抓住书品尝一下？

□ 是　□ 否

8. 宝宝是否在陌生人面前很拘谨？

□ 是　□ 否

9. 宝宝是否能发出元音和辅音，比如a\o\e和b\p\m？

□ 是　□ 否

12个月

1. 宝宝是否喜欢玩躲猫猫？

□ 是　□ 否

2. 宝宝是否能抓住东西站起来？

□ 是　□ 否

3. 宝宝是否能扶着家具走路？

□ 是　□ 否

4. 宝宝是否能说出除了"ma-ma"或"ba-ba"之外的其他发音？

□ 是　□ 否

5. 宝宝是否能将头转向声音发出的地方？

□ 是　□ 否

6. 宝宝是否能模仿熟悉的行为，比如用杯子喝水或打电话？

□ 是　□ 否

7. 宝宝是否能自己翻书，并且可以连翻几页？

□ 是　□ 否

8. 宝宝是否能寻找和发现玩具？

□ 是　□ 否

9. 宝宝是否喜欢探索物体和空间？

□ 是　□ 否

18个月

1. 宝宝是否能很好地使用杯子喝水而且不将水洒出来？

□ 是　□ 否

2. 宝宝是否能很顺利地穿过一个大房间，不会东倒西歪或摔倒？

□ 是 □ 否

3. 宝宝是否能自己脱掉鞋子？

□ 是 □ 否

4. 宝宝是否能自己吃饭？

□ 是 □ 否

5. 在嘈杂的环境中，您的宝宝是否能准确地找到您？

□ 是 □ 否

6. 宝宝是否会发脾气？

□ 是 □ 否

7. 宝宝是否可以说至少4～10个词？

□ 是 □ 否

8. 宝宝是否可以在一本书中指出您提到物品名称的图片？

□ 是 □ 否

9. 宝宝是否会尝试着与人对话？

□ 是 □ 否

2岁

1. 宝宝是否可以说出这样的句子，比如“喝奶”“走，拜拜”或其他的两个字词构成的句子？

□ 是 □ 否

2. 宝宝是否能说50个词？

□ 是 □ 否

3. 宝宝是否可以脱掉自己的衣服（尿布、帽子、袜子除外）？

□ 是 □ 否

4. 宝宝是否可以跑步而且不摔倒(意外摔倒不计)？

□ 是 □ 否

5. 宝宝是否会认真看书里的图片？

□ 是 □ 否

6. 宝宝是否会假装读书给您听？

□ 是 □ 否

7. 宝宝是否会告诉您他想要什么？

□ 是 □ 否

8. 宝宝是否会重复别人说的话?

☐ 是　☐ 否

9. 宝宝是否可以指出至少一处身体部位?

☐ 是　☐ 否

10. 宝宝是否喜欢与其他的宝宝一起玩?

☐ 是　☐ 否

11. 宝宝是否显示出越来越强的独立性，试图按自己的想法做事?

☐ 是　☐ 否

12. 宝宝是否喜欢收集东西?

☐ 是　☐ 否

3岁

1. 当您和宝宝在一起看动物书时，他是否知道至少一种动物的名称?

☐ 是　☐ 否

2. 宝宝是否喜欢坐下来听故事，而且至少听5分钟?

☐ 是　☐ 否

3. 对于您们曾经一起读过的故事，宝宝是否可以回答与故事情节相关的问题?

☐ 是　☐ 否

4. 宝宝是否可以将一个球抛出1.5米远?

☐ 是　☐ 否

5. 宝宝说的话是否可以被大多数成人理解?

☐ 是　☐ 否

6. 宝宝是否能帮忙将东西拿走?

☐ 是　☐ 否

7. 宝宝是否可以回答这样的问题“你是男孩还是女孩”?

☐ 是　☐ 否

8. 宝宝是否知道至少一种颜色?

☐ 是　☐ 否

9. 大多数情况下，宝宝是否可以说出由3个词构成的句子?

☐ 是　☐ 否

4岁

1. 宝宝是否可以骑车前进至少3米的距离？

□是　□否

2. 在玩捉迷藏、警察和小偷或其他游戏时，宝宝是否可以遵守游戏规则？

□是　□否

3. 宝宝是否可以一页一页地翻书？

□是　□否

4. 宝宝是否可以复述熟悉的故事？

□是　□否

5. 宝宝是否可以讲述图片所展示的内容？

□是　□否

6. 宝宝是否可以使用动词？

□是　□否

7. 宝宝是否会玩假想游戏，比如和玩具、玩偶、动物甚至假想的朋友对话、做游戏？

□是　□否

8. 宝宝是否可以画一个圆圈？

□是　□否

9. 宝宝是否会假装写字，在纸上画一些只有他能认识的符号？

□是　□否

10. 宝宝是否可以说4个或5个字的句子？

□是　□否

5岁

1. 宝宝是否可以系自己或玩具衣服上的纽扣？

□是　□否

2. 当您将宝宝留给一个朋友或临时看护者照料时，他的情绪是否稳定？

□是　□否

3. 宝宝是否可以认识至少3种颜色？

□是　□否

4. 宝宝是否可以两腿交替地走下楼梯？

□是　□否

5. 宝宝是否可以单腿起跳？

□是　□否

6. 宝宝是否能指认至少3种不同的物体?

□ 是　□ 否

7. 宝宝是否可以准确地认识硬币?

□ 是　□ 否

8. 宝宝是否可以安静地坐下听10～20分钟的故事?

□ 是　□ 否

9. 宝宝是否可以画方形?

□ 是　□ 否

10. 宝宝是否可以认出和读出一些简单的数字?

□ 是　□ 否

11. 宝宝是否认识常见的交通和商店标志（如“停止”“营业中”）?

□ 是　□ 否

6岁

1. 宝宝是否会自己系鞋带?

□ 是　□ 否

2. 宝宝是否可以独立穿衣?

□ 是　□ 否

3. 宝宝是否可以抓住一个正在弹跳的小球（大球不计）?

□ 是　□ 否

4. 宝宝是否能够跳跃?

□ 是　□ 否

5. 宝宝是否知道自己的年龄?

□ 是　□ 否

6. 宝宝是否可以按照正确的顺序数至少4个数字?

□ 是　□ 否

7. 宝宝是否可以认出和读出至少10个字母?

□ 是　□ 否

8. 宝宝是否知道大多数字母的读音?

□ 是　□ 否

9. 宝宝是否能认出和阅读15个或更多的词?

□ 是　□ 否

10．宝宝是否可以抄写书中的一些简单的字词？

□是 □否

如果您对宝宝的发育有疑问，请咨询医生。如果确实有问题，及早诊断与治疗非常重要。

小结

随着脑科学研究的新进展，儿童的早期发展受到了国际社会的广泛关注。良好的早期发展能够为孩子今后的学习和终身的发展奠定良好基础。因为人的大脑在出生前和出生后头几年发育最快，所以尽早给予儿童适当的感官、运动、语言等刺激和教育，可以促进其各种学习能力的发展，甚至可以弥补早期脑损伤或营养不良所带来的不良影响。

父母的科学知识水平、育儿的能力，以及对孩子的关爱，都会影响到儿童的早期发展。如何让父母很好地掌握儿童心理行为发育的知识，用科学的方法促进儿童的早期发展呢？本节采用通俗易懂的问答形式，让基层儿童保健人员和父母清楚地了解0~6岁儿童成长过程中各个阶段的大动作、精细动作、语言理解、言语表达、社会适应能力等心理行为发育里程碑。根据孩子的实际年龄，这些发育指标可以用来初步评价或监测孩子目前的发育状况。如果孩子的某项心理行为发育指标没有达到该年龄阶段的应有水平，可以采用适当的方法促进孩子的健康发展，比如及时地、有针对性地进行发育训练，加强与孩子的交流，增加玩耍的时间，等等。

尽早识别和治疗自闭症



自闭症谱系障碍（ASD）是一组与脑发育相关的障碍，是根据典型自闭症的核心症状进行扩展定义的广泛意义上的自闭症，会影响孩子的行为、社会交往和语言交流能力，其中3/5为广泛性发育障碍（PDDs），这里将介绍自闭症、阿斯伯格综合征、广泛性发育障碍和待分类的广泛性发育障碍。

自闭症的发生率

据估计，每1000个孩子中就有4～6个受到自闭症的影响。从20世纪90年代早期开始，患有自闭症的儿童数量不断增加。增加的原因目前还不清楚，可能与很多因素有关，包括目前人们对自闭症的重视程度增加、筛查工具和方法的增多、对自闭症早期诊断的确定和识别能力增强等。过去，只有严重自闭症的患儿（他们仅是冰山的一角）才能被诊断。现在，轻度自闭症就可以诊断出来，并且被建议接受早期干预和教育。

自闭症的症状

自闭症的症状表现和严重程度有很大的个体差异，没有任何两个自闭症的患儿的症状是完全相同的。但是，对于自闭症的诊断还是有一定的参考标准的。以下为自闭症患儿可能出现的症状。

社交异常

- 当被抱起时不依偎而表现出拒绝和排斥。
- 与人没有目光接触或很少接触。
- 不回应父母的笑容或其他面部表情。
- 不转向父母看着或指向的事物。
- 不指向事物以引起父母的注视。
- 不与父母分享他感兴趣的东西。

- 经常没有合适的面部表情。
- 不能通过观察面部表情，知道别人的想法和感情。
- 对别人漠不关心。
- 不会交朋友。

交流异常

- 15个月还不会说简单的字词或24个月不会说2个词的句子。
- 重复他人的话，但不能理解意思（模仿言语）。
- 听到自己的名字没有反应，却对其他的声音做出反应（如汽车的喇叭声或猫叫声）。
- 认为“您”是指自己，而其他的却是“我”（代词逆转）。
- 看上去不想与人交流。
- 不能开始或继续一次谈话。
- 在假想游戏中不能利用玩具或其他的东西来代表人或现实生活中的事物。
- 易死记硬背，尤其对于数字、歌词、电视的广告或者特定的主题。
- 有少数的孩子失去语言功能，通常停留在15～24个月的水平（倒退）。

行为异常（刻板、重复和限制型）

- 旋转、摇摆、捻手指（刻板行为）。
- 喜欢程序、秩序和仪式。
- 痴迷于有限的少数几项活动，并不断重复。
- 只玩玩具的部分组件而不是整个玩具（如旋转玩具火车的车轮）。
- 疼痛时或看上去害怕时不哭。
- 对气味、声音、光和抚摸可能出现非常敏感或不敏感两种极端。
- 注视异常——从不寻常的角度看物体。
- 可能有不同寻常或强烈的但单一的兴趣。

自闭症的不同类型

自闭症

当一个孩子符合DSM-Ⅳ中的所有必要诊断条件时才被诊断为自闭症。患有自闭症的孩子都会有语言方面的问题，如语言缺失、迟缓或其他的异常表现；社交方面的问题；异常或重复性行为。一般来说，社交问题通常出现在第一年，语言问题在第二年出现，重复性行为出现得更晚。多数自闭症孩子智力落后；还有一些虽然表现为智力落后，但事实上只是因为不合作导致测试得分较低；还有一些智力测试得分正常，但却有抽象和现实思维的异常；有自闭症的孩子当智力在

正常范围时经常会获得超过其能力水平的评估结果。

阿斯伯格综合征

阿斯伯格综合征通常要到学龄前或更晚才被诊断。主要是因为患儿的早期语言发育，尤其是文字和句子结构相对正常。有时，患有此综合征的孩子会有一些奇怪的行为。一些孩子说话时没有声调的高低变化；有的孩子会以一种超出其年龄的方式说话，就像是“小教授”；在谈话时，他们很少进行眼睛的接触，同时不能进行双向的交谈；他们通常痴迷于一个或两个话题，不管听者是否感兴趣；有此综合征的孩子通常理解语言比较死板，不能理解幽默、取笑和言语中的手势；还有一些也许还有动作协调方面的问题，但智力正常。有些专家认为这种综合征不能从高功能自闭症中单独分割出来。

待分类的广泛性发育障碍

属于此类型的孩子显示了一些自闭症的症状或其他广泛性发育障碍的症状，但不足以诊断为任何一种特定的类型。

自闭症的原因

导致自闭症的原因目前还不清楚。很多年前，将“穷，缺乏教育”作为一种可能原因，但情况并非如此。目前，科学家从双胞胎和家系研究中发现遗传起了很大的作用。尽管很多染色体和基因异常已经被确定，但这些异常不是存在于所有的自闭症孩子身上。假如一个家庭中有一个自闭症的孩子，那么其兄弟姐妹发生自闭症的危险将高于一般人群10倍。环境因素是第二位的原因，但还没有得到确切证明。

研究发现，有自闭症的家庭里面，通常还会发生其他的发育问题，包括语言发育迟缓、学习障碍、焦虑，或情绪障碍。

自闭症倾向于发生在有特定疾病基础的人群中，如脆性X综合征、结节性硬化症、先天性风疹综合征，以及没有治疗的苯丙酮尿症。有两个药品与自闭症的发生有潜在关系，它们是沙利度胺和丙戊酸钠。

目前，还没有充足的科学证据支持风疹病毒疫苗或合成疫苗与自闭症有相关关系。同样也没有科学证据支持硫柳汞（一种含有汞的防腐剂）和自闭症有关。

自闭症的早期迹象

很多自闭症的孩子可能在婴儿期出现发育异常，尤其在社会交往和语言技能方面。但因为他们通常都能按时地学会坐、爬和走路，所以这些微小的异常经常都被忽视了。

社交技能

在回忆孩子的发育过程时，父母通常都说孩子从开始就有点异常。

- 不回应您的笑或很少笑或不像您期望的那样热情。
- 不像其他孩子那样拥抱。
- 不和别人进行眼神接触。
- 对自己的名字没有反应。
- 好像对其他声音敏感。

自闭症孩子和其他孩子相比，一个最重要的异常就是“共同注意”发育的迟缓或缺失。两个人同时对一个事物发生注意，以分享对该事物的兴趣的行为被称为共同注意，这是建立社交和沟通互动的基础。进行多次的、来回的社交互动，如相互传递多种情绪表达、声音和其他的手势，被称为互惠式社交互动。在共同注意技能方面的延迟发育常见于自闭症孩子，而在其他类型发育障碍的孩子中很少出现。因此，社交互动的缺陷被作为自闭症一个非常重要的特征。社交互动包括很多阶段，自闭症孩子经常表现为每一个阶段技能发展的延迟或缺失。

自闭症的其他异常表现

- **很少运用手势或根本没有。**比如，他们可能很少做“再见”的手势，或者黏着家长要求抱抱。
- **喜欢坚硬的东西。**一般孩子常常喜欢柔软舒服的东西，如一块舒服的毯子、填充动物玩具或者枕头，这些物品可以在他们心情沮丧时起到抚慰的作用。然而，自闭症孩子常常会固执地将某种坚硬的东西一直带在身边，如一支笔，喜欢的电视剧或录像中的一个玩具，有时甚至是一些不寻常的物体，如肥皂盒。如果拿走这些东西，自闭症的孩子会发很大的脾气。这样不同寻常的喜好经常会从一个物体转移到另一个物体。
- **重复动作。**比如拍手、翻滚、撞头、旋转或在房间中来回踱步。
- **不参与角色扮演游戏。**不和玩具或填充动物玩角色扮演游戏，如假装正在喝茶或过生日。但另一方面，很多自闭症的孩子在解决复杂问题或玩游戏方面有特别的天赋。
- **语言发育延迟。**所有自闭症的孩子都显示了明显的语言发育迟缓。被诊断为阿斯伯格综合征的孩子在幼儿时期会达到语言发育的标准，但在应用语言方面仍显示不正常。
- **发育指标的倒退。**大约25%的孩子在18个月之前发育正常，之后逐渐或突然出现。

①停止交谈（假如他们已经开始说一些简单的字词）。

②停止做“再见”的摆手动作。

③叫他名字时不再回应。

④看上去和周围的环境离得很远或很少感兴趣。

然而，仔细回顾这些孩子在他们1岁生日（在他们倒退之前）时的录像，经常会发现很多微小的容易被忽视的自闭症迹象。其中一个非常常见的症状就是这些孩子有时在听到自己的名字时没有反应。

如何诊断自闭症

自闭症的诊断牵涉了很多因素。对于自闭症，没有特定的实验室检查，所以儿科医生必须依靠来自父母的信息和体检中的观察。每个孩子的症状都不相同，诊断比较复杂。

全面地评估

当一个孩子由于语言和社交发育迟缓而被怀疑患有自闭症时，应该对他进行全面的评估。评估可以由擅长诊断自闭症的医生或心理医生来完成，或者最好由专家组来完成，成员包括儿童发育、儿童神经病学、心理学、语言或言语病理学家、职业或物理治疗师、教育和社会工作者。一般情况下，全面评估如下。

- **仔细观察儿童与照顾者的游戏和交流。**
- **仔细的病史回顾和体格检查。**
- **发育技能的全面评估（运动、语言、社交、适应、认知）。**如果孩子的社交和语言功能受损程度明显高于运动、适应和认知技能，将被怀疑为自闭症。
- **标准的自闭症检查工具。**具体内容包括儿童自闭症的评定量表、Gilliam自闭症评定量表、孤独症诊断访谈修订版、自闭症诊断观察表。这些发育工具的应用和诊断自闭症的标准操作都需要进行专业培训。目前，社区医院中的医生很少有使用这些工具的资格。但每个区域内应该至少有一名专业人员会使用这些工具。
- **听力检查。**患有任何语言发育延迟或那些怀疑患有自闭症的孩子都应该由儿科医生进行专业的听力检查。
- **语言评价。**将提供语言表达和语言理解，也包括语言应用（社交应用的语言）和语言清晰度（发音）测试的标准得分。

医学检查

有不到10%的孩子被诊断为自闭症。自闭症可能与已知的综合征或身体状况有关，实验室检查也许需要排除其他可能相似的综合征。除此之外，孩子的病因也许需要寻求其他专家，如遗传学家或儿科神经病学家的帮助。儿科医生会基于孩子的病史和身体检查情况，推荐相关的检查。实验室检查并不需要全部进行，应该根据可以提供有用信息的程度排序。

与自闭症孩子的相处

这里有很多策略和技巧帮助自闭症的孩子进行社会交往，还有很多技能可以帮助他们交谈、交往、游戏，让别人理解他们的需求。有效的干预方案应该着重于行为管理、交流和社交技巧的提高，鼓励父母的参与。方案的最终目标将是尽可能成功地帮助自闭症孩子融入环境和周围的同龄人中。

根据美国专家小组写给国家科学院的建议，为刚出生到8岁的孩子应提供以下有效自闭症干

预方案。

- **提供机会。**方案应该提供各种类型的针对特定孩子的行为、语言、社交、游戏和认知策略。如果有可能，孩子应该还可以直接接受语言和物理治疗。
- **有清晰的目标。**一个个体化的方案应该为每一项发育和行为干预都设定确定的、可观察的、可测量的目标。
- **强度密集。**方案的强度应该密集，一个星期有20～25小时的干预或指导，而且是全年给予。每个孩子应该有一位指导老师，而每个老师指导的孩子不能超过两个。
- **鼓励父母全面参与。**父母、同胞和同伴也应该是方案的一部分。在一个融洽的环境里，模仿其他人的行为，对于孩子是一种很有效的学习方法。
- **日常场景的训练。**为了促进新获得的技能的实际应用，应该在日常场景中进行干预，而且应该采用自然强化。
- **阐述行为问题。**如果有行为问题，必须进行行为的功能分析，然后将获得的信息用于设计行为管理计划。
- **经常进行监督。**如果在预定时间没有达到目标，应该对计划进行重新评价，必要时要进行修改。

通常情况下，无论采取何种方案，都是越早干预越好。应该在一怀疑孩子有发育迟缓现象时就采取适当的方案。父母不应该因为等待确诊而耽误干预，因为确诊需要花费很长的时间。当自闭症或其他的发育障碍确诊后，应该及时调整干预方法。值得注意的是，这种干预是一个不断变化的过程，所以，随着其他迹象和症状的改善一定要及时调整方案。

尽管所有患自闭症的孩子都需要发展和教育方面的服务，而且大部分需要治疗和行为干预，但仅有很少的孩子需要药物。药物仅仅是控制影响自闭症干预的行为，如当攻击性或破坏性行为可能对孩子自己或他人造成伤害，或者影响到他们与治疗师或老师合作时。

治疗的目的是支持孩子成功地回归社会。父母应尽可能多地学习所有可用的治疗方法，会对实现这一目标有所帮助。

自闭症孩子的未来

很多因素会影响到自闭症孩子的未来。总体上来说，自闭症孩子的长期预后在不断改善。一般来说，发现得越早，合适的干预开始得越及时，预后将会越好。然而，孩子的智力水平、自闭症的严重程度、是否有其他的合并症（如抑郁），也将决定他们的最后发展结局。

轻度自闭且智力正常的孩子，一般结果都很好。相比其他类型的自闭症孩子，如果没有其他的医学或精神问题，阿斯伯格综合征的孩子预后会比较好。

不管孩子患病的程度如何，父母的目标都将是利用所有可用的资源尽力将孩子的潜能全部发挥出来。

小结

儿童自闭症是一类起病于3岁前，以社会交往障碍、沟通障碍和局限性、刻板性、重复性行为为主要特征的心理发育障碍，是广泛性发育障碍中最具代表性的疾病。儿童自闭症作为一种儿童精神疾病，严重影响了患儿的社会功能，给患儿家庭和社会带来沉重负担。近年来，儿童自闭症的患病率呈增长趋势。专家认为，自闭症诊断概念的改变和扩展，是自闭症患病率增加的主要因素。

本节内容介绍了自闭症儿童的症状和类型，以便早期识别和早期干预，并介绍了诊断的流程和要求，对基层保健人员和家长将会很有帮助。我们应该呼吁社会充分了解和尊重自闭症儿童，积极地给予干预和治疗，尽早挖掘他们的潜能。

识别和帮助有学习障碍的孩子



什么是学习障碍

学习障碍是用于描述一系列的学习问题，这些问题都与大脑获取、使用、储存和输送信息的通路有关。患有学习障碍的孩子都有一种或多种学习困难，如读、写、说、推理、算术。它不能完全等同于由于视觉、听觉或运动残疾导致的学习障碍。

如何判断孩子是否患有学习障碍

学习障碍通常的表现都不是很明显。但是，有一些症状可以提示您的孩子需要帮助。请告诉儿科医生您的孩子是否有以下症状。

学龄前儿童

- 语言发育延迟。到了2岁半，孩子还不能说简短的句子。
- 言语困难。到了3岁，孩子说话仍不好，成人不能理解他所说的大部分内容。
- 协调困难。到了5岁，孩子还不会扣纽扣、跳跃，不会画圆形、方形或三角形。
- 注意力集中时间短。在3～5岁之间，孩子不能安静地坐下来听一个短小的故事，并且注意力集中的时间并没有随着年龄的增长而延长。

学龄儿童和十几岁的孩子

- 服从命令困难。
- 在家里和学校不能遵守秩序。
- 不能理解文字意思。
- 不能了解事实和记住信息。
- 不能学会课堂讲述的东西（比如算术、阅读或拼写），但在其他事情上表现得很聪明。
- 不能融入同伴当中或与他们交流。
- 不能阅读或拼写字词。

- 不能书写得很清晰（也许书法不好）。
- 不能集中注意力完成家庭作业。

常见的学习障碍

以下是常见学习障碍的简短描述。请注意，不是每个孩子都能完全地符合某一个类型，因此需要仔细评估。

有阅读障碍的孩子

- 不能记住字的发音。
- 不能理解所读字词的意思。
- 不能明白字词由这些发声组成。
- 不能用正确的速度读出字词。
- 拼写困难。
- 阅读熟悉的字词会花费很长时间。

患有书写（书写能力、书面表达）障碍的孩子

- 不能很好地使用铅笔或钢笔。
- 不能记住字的结构。
- 不能很好地描摹形状或画线。
- 不能很好地书写表达自己的意思。
- 不能组织和书写自己的想法。

算术障碍

- 没有数学概念，比如数的价值、数量和顺序。
- 不能理解分数、百分数、几何数和代数。
- 不能理解时间、钱和测量。
- 其他的问题，如形状和绘图。

非言词型学习障碍

- 不能理解非言语性信号，如肢体语言。
- 协调能力较差。

言语和语言障碍

- 理解和应用语言能力较差（这可能影响阅读和书写）。
- 理解指示和新信息的能力较差。

中枢听觉进行性障碍

- 也许听力没有问题，但不能解释和储存所听到的信息。
- 在获得声音方面有缺陷，当背景很嘈杂时尤为明显。

小儿多动症

- 不能完成学校作业或家庭作业。
- 不能记住分配的任务。
- 不能安静地坐下来。
- 不能集中注意力。
- 不能记住信息。
- 很容易分心。
- 有破坏行为。

是否有治疗办法

总体来说，目前对于学习障碍还没有明确有效的治疗方法。您也许听说过眼睛练习、身体运动、特殊饮食、维生素和营养补充，这些方法都没有被证明是有效的。因此，要谨防有人或机构声称有简单的解决办法。如果不能确定，您可以咨询一下儿科医生，也可以联系可信的资源以寻求更多的信息。

谁能提供帮助

美国法律规定学校应该免费帮助有语言或听力障碍的孩子。如果您担心孩子有学习问题或认为孩子有学习障碍，一定要寻求儿科医生和教师的帮助，儿科医生也许还要检查孩子的视觉和听觉以排除其他可能的问题。您也许还需要去看神经发育障碍专家、发育和行为专家或儿科神经学专家。同时还要与孩子的老师充分沟通，老师和其他的教育专家会帮助您进行非正式的筛查和正式的评估以确定孩子是否有问题。

在学校里，患有学习障碍的孩子有资格接受特殊服务以获得帮助，包括辅导、不定时测试，或者调整教室来符合孩子的特殊的听力类型。一种确保孩子能得到帮助的方法是为老师和家长（有时是儿科医生）制订一份计划，明确列出孩子需要的服务。这份计划被称为个性化教育计划（IEP）。一旦这个计划到位，就应该定期回顾以确保孩子的要求得到满足。

如何帮助孩子

绝大多数患有学习障碍的孩子通过不同方法的学习都能达到干预的目标。来自父母、朋友、

老师和医学保健人员的爱与支持是非常重要的。

以下3种方式可以帮助您的孩子。

- **发展优势。**就像所有的孩子都有缺点一样，他们也都有特殊的才能。有的孩子擅长数学、音乐、运动，有的擅长艺术、劳动，还有的孩子富有同情心，关爱小动物。您需要发现孩子的优势，并帮助他们利用优势。
- **发展社会技能。**学习障碍再加上成长的压力会使孩子变得悲伤、愤怒或孤僻，我们一定要让他知道学习障碍并不能束缚他的成长与发展。努力寻找俱乐部、团队或其他的活动来帮助他获得友谊和快乐。这些活动能够帮助孩子建立自信，而且要记着，竞争的意义并不仅仅在于胜利。
- **计划未来。**很多父母会担心有学习障碍的孩子的未来。在这里要提醒大家的是，学习障碍并不影响孩子的聪明智慧。事实上，很多学习障碍的孩子在生活中都非常聪明，而且长大后非常成功。在做职业和教育选择时，您可以鼓励孩子充分考虑自己的优势和兴趣，帮助孩子制订成长计划。目前，有很多特殊的职业培训方案通过传授决策和职业技能来帮助孩子建立自信。

小结

本节将儿童的学习障碍描述得通俗易懂。儿童将会学习很多事情，有一些“技能”比较难学，如听、说、读、写、做算术等，但很多儿童表现得不是很明显。该节通过层次分明的介绍，教给基层儿童保健人员和家长如何识别和判断孩子是否有学习障碍的症状，发现后怎么办，以及如何帮助这些孩子。这将会对众多家庭提供非常有效的指导。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和帮助语言发展不良的孩子



“Ma-ma”“Ba-ba”……您家孩子会说的第一个词是什么呢?

不管那个词是什么，它的出现都是孩子语言发展过程中一件令人兴奋的事情。

其实，在孩子会说第一个词之前，他的语言技能已经发展了很长时间。仔细观察，你会发现，孩子对周围人的笑容、手势或者声音，等等，以及他目光所及的周围世界都会给予积极的回应。从这个角度思考，您将会发现更多明显的“言语”技能或指标。

以下是更多关于早期语言和社交发展的指标，以及语言发育延迟的可能的迹象。

如果您担心宝宝语言发育有问题，及时与儿科医生沟通，越早越好。

发育指标

注意，孩子的发育速度不同，但是他们通常会在特定的年龄阶段能够做特定的事情。

到12个月，孩子应该能

- 寻找且能发现声源。
- 当您叫他名字的时候，大多数的情况下会有反应。
- 会挥手再见。
- 当您说“看那里”时，他会顺着您手指的方向看过去。
- 从单调的“咿咿呀呀”到有转折的“咿咿呀呀”，好像在用外语给您讲述一个故事。
- 和您来回地交谈——当您说话时会听您说，当您停下来时他就会开始“咿咿呀呀”。
- 对爸爸说“Ba-ba”，对妈妈说“Ma-ma”。
- 会说一个或更多的字词。
- 用手指向他想要但够不到的东西，或一边指一边发出声音。

12～24个月的孩子应该能

- 先是能够根据肢体语言服从简单的指令，后来在没有肢体语言时也能够服从指令。

- 当被要求时，可以从另一个房间找到物品。
- 当被要求时，可以指出身体的某些部位。
- 指向有意思的事物，以引起父母的注意。
- 向您展示物体。
- 指着物体让您命名。
- 当被要求时，可以说出一些常见物体和图片的名字。
- 喜欢假装游戏，他将会用手势和言语与您交谈，或与一个喜欢的毛绒动物玩具交谈。
- 接近2周岁时，每周学一个新词。

到24个月，孩子应该能

- 指出很多的身体部位和常见物体。
- 指出书中的很多图片。
- 服从两个步骤的命令。
- 可以说大约50～100个词。
- 可以说很多由两个词组成的短句像“爸爸走”“娃娃我”“都走”。
- 可以说一些3个词的句子像“我要果汁”“我要走”。
- 说的话有一半可以被人听懂。

特别提醒

语言发育延迟是发育延迟中很常见的一种类型。5个孩子中就有1个孩子有言语或语言发育延迟。当不能表达每天的需要、愿望或兴趣时，他们会非常沮丧。一些孩子也表现为行为逆反。

单一的言语延迟有时是暂时的。他们可以自己解决或利用家人的帮助。有时需要进行正常的言语治疗。

在满足孩子需求之前，多鼓励孩子用手势和声音来告诉您他的需要。有些情况下，您的孩子需要获得专业人员的帮助。

有时语言发育延迟是更加严重障碍的一个警示迹象，包括听力丧失、广泛发育障碍或自闭症。在学龄前期，语言发育延迟也可能是听力问题的一个不能忽视的信号。如果您担心孩子有语言发育问题，最重要的是尽快给孩子进行专业评估。

非典型行为

有时，语言延迟经常和一些行为有关。

- 不像其他小孩那样拥抱。
- 不会回复给您开心的微笑。
- 对您是否在房间好像不是很关心。
- 好像能听到某些声音，比如，好像能听到汽车喇叭或猫叫，但听不到您叫他名字。
- 好像在他自己的世界里活动。
- 喜欢单独玩，好像将别人排除在自己的世界之外。
- 好像对玩具不感兴趣或不和玩具玩，却和房间中的其他物体玩。
- 喜欢硬物（宁愿抱着手电筒或圆珠笔也不带着填充玩具或舒服的毯子）。
- 可以对着电视广告插曲说ABC、数字或单词，但是不能说他想要表达的事情。
- 好像不知道害怕。
- 好像不会感到疼痛。
- 莫名其妙地发笑。
- 使用不符合周围环境的词或词组。

假如您的孩子好像有点语言延迟或出现了以上的一些行为，或者出现倒退行为，如停止对话或停止做以前经常做的事情，请尽早寻求儿科医生的帮助。

儿科医生会做什么

在您告诉了儿科医生您的担心后，他们将做以下检查。

- 问您一些问题或要求您填写问卷。
- 通过各种方式和您的孩子进行交流来评估孩子发育的特定方面。
- 预约听力检查，并建议您到语言治疗师那里进行检查。治疗师将评估孩子的表达语言、理解语言和手势的能力（接受性语言）。

假如儿科医生好像不认为这是个严重的问题，而且试图让您相信每个孩子的发育速度不同，您的孩子会在一定的时间赶上其他的孩子，但您还是很担心，您可以询问儿科医生是否可以转诊至生长发育方面的专家。

如果上述的任何一步得出的结论都仅仅是表达性语言延迟，医生会建议进行正规的语言治疗。

如果接受性和表达性语言都延迟，而听力正常，您的孩子将被进一步评估，从而确定延迟的原因是否为真正的交流障碍、广泛性发育障碍、自闭症，或其他的发育问题。

如果语言发育障碍的原因为自闭症，孩子将出现上述一些或所有的行为。大多数情况下，医生会建议您找自闭症专家或团队给孩子进行检查。专家将推荐进行言语治疗和特定的干预，以提高其社交、行为和交流的技能和愿望。

干预方案

不论孩子语言发育延迟的原因是什么，美国儿科医生都会为家长建议一些当地的干预项目，这些项目主要为各种发育延迟的孩子提供干预服务。老师可能会做一个独立评估，帮您确定孩子的发育是否正常，或确定他适合哪种干预类型。

如果您的孩子小于3岁

建议参加当地的早期干预方案（EPI），这是美国联邦政府和州政府资助的项目，主要是帮助有语言发育延迟或行为问题的孩子。

如果您的孩子有资格享受服务，专家组会在您的参与下开发个体化的家庭服务计划（IFSP）。这个计划将成为服务指南，并一直提供服务到孩子3岁。内容包括父母培训和支持、直接治疗，以及特殊设备。如果您的孩子在3岁以后还需要帮助，EIP将推荐您的孩子到当地学校。

假如您的孩子已经3岁或更大

考虑到孩子的年龄，专家将推荐您到当地的公立学校。如果您的孩子符合条件，学校老师会在您的参与下开发个性化教育计划（IEP）。这个计划将提供与EIP相似的服务，但针对性不同。如果您的孩子继续需要特殊教育和服务，IEP将不断进行回顾和修改。随着孩子长大和新技能的发展，IEP将不断修改以满足孩子变化的需求。

小结

语言为人类所特有，是人进行交往和思维的工具。从广义上来说，文字、语言、视觉信号、手势等均属于语言的范畴。儿童的交流能力是其早期智力发展的一个重要方面，尤其是语言的交流。

语言的发展离不开听觉器官、发音器官和大脑功能的完善，任何一项功能的异常均可出现语言障碍。本节在介绍了正常儿童的语言行为发展进程之后，强调了对语言发展缓慢的儿童应首先检查有无听力障碍，对儿童的语言障碍应进行早期评估和训练，这样才能提高其发展水平。同时，还介绍了美国当地对不同年龄发育迟缓儿童的早期干预方案，为基层儿童保健人员提供了借鉴。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

如何诊治注意缺陷与多动障碍



注意缺陷与多动障碍（ADHD）是脑部问题导致孩子难以控制自己的行为，它也是儿童期最常见的慢性疾病之一。所有儿童都会在某些时候出现一些行为问题，而患有ADHD的儿童则会经常出现严重的行为问题甚至无法正常生活和学习。

ADHD患儿可能出现下列一种或多种行为症状

- 注意力不集中。很难集中注意力，白日做梦，很容易分心，做事没有条理，经常丢三落四。
- 多动。总是动个不停，很难待在座位上不动，身体扭来扭去，并且讲话滔滔不绝。
- 冲动。没有耐心等待，做事或者讲话经常不假思索，因此很容易干扰别人。

如何判断孩子患有ADHD

美国儿科学会制定了一份诊断指南来评估孩子是否患有ADHD，在使用过程中，需要注意以下几点。

- 指南适用于6～12岁儿童，6岁以下儿童很难诊断ADHD。
- 诊断包括一些步骤，需向家长、学校和/或其他养育人了解孩子的行为表现。
- 儿科医生也会检查是否存在可导致ADHD相同症状表现的其他问题，有些孩子既有ADHD，同时也有并发症，如品行障碍、抑郁或者学习障碍等。
- 目前还没有成熟的ADHD实验检测方法。

如果孩子患有ADHD，这些症状将会

- 在很多场所出现，如家里、学校和其他社会场所。
- 比其他同龄孩子的行为问题更严重。
- 在儿童7岁前开始出现。

- 持续6个月及以上。
- 影响其在学校、家庭和其他社会场所的正常活动。

ADHD如何治疗

由于ADHD通常合并有并发症，家庭对ADHD患儿的治疗管理需要不断调整。通常情况下，ADHD治疗包括以下几方面。

1.长期管理计划。

- 结果目标（行为目标，如学校行为改善）。
- 随访（如药物治疗，学校和家庭行为改善）。
- 监测（检查孩子是否取得结果目标）。

2.药物治疗。对多数病例来讲，药物治疗是安全、有效缓解ADHD症状的方法。

3.行为治疗。专注于帮助孩子进行行为改善。

4.父母培训。培训可以帮助父母学会特定技巧，从而以积极方式应对ADHD给孩子带来的行为问题。

5.教育。所有相关人员都要理解ADHD是怎么一回事。

6.团队协作。当医生、父母、老师、养育者以及其他卫生保健人员和孩子一起共同解决ADHD时，治疗才能取得最好效果。

在治疗过程中，可能需要花些时间来调整治疗计划以更好地满足孩子的需求，治疗可能无法完全消除ADHD样的行为。但是，大多数患有ADHD的学龄儿童对同时进行药物治疗和行为治疗的反应比较好。

ADHD可以治愈吗

目前，ADHD还没有成熟的治愈方法，而ADHD的病因也还不很清楚，科学家正在研究ADHD发生的脑部机制以及治疗这种疾病的最有效办法。目前，有很多疗效较好的治疗方案可供选择，随着科技进步，相信会在不远的将来寻找到治愈ADHD的方法。

作为父母，在提供孩子有效治疗的过程中，您发挥着非常重要的作用。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

如何对待孩子发脾气



对小孩来说，管理自己的情绪是非常困难的。当感到挫败感或愤怒时，他们通常会大哭、尖叫或跺脚。发脾气是孩子成长过程中的一个很常见的表现，通常在12～18个月之间出现，在2～3岁时加剧，一旦孩子能用语言表达需求，发脾气的现象就会大大减少。

为什么孩子会发脾气

孩子渴望控制自己的情绪，然而，对他们来说，学习控制情绪却是一个很大的难题。很多事情都能使孩子有挫败感，导致他们发脾气。

- 不理解您说的或要求的。
- 当别人不理解他时，会感到沮丧。
- 不知道怎样表达自己的感受或需求。
- 不知道怎样解决他遇到的问题。
- 生病或有问题时无法准确表达自己的感受。
- 感到饥饿。
- 感到累。
- 感到焦虑或不舒服。
- 感到压力或改变。
- 感到嫉妒，想拥有别的孩子有的东西，或获得别人的关注。
- 不能做到他们认为全能做的，如走、跑、攀爬、画，或熟练地玩某种玩具。

怎样预防发脾气

下列建议可能会帮助您预防孩子发脾气。

- 鼓励孩子用语言告诉您他的感受，试着给出能让他描述感受的词汇。
- 设立合理的限制，不要期望孩子做得完美。简单解释规矩，不要改变它们。

● 尽可能保持日常事务始终如一，这样孩子就能预期，有安全感。

● 避免导致孩子挫败感的事情发生，如给予超出他操作能力的玩具。

● 避免让孩子只能坐着或不能玩耍的长时间外出。如果要旅行，带上他喜欢的书或玩具。

● 准备健康的点心，供孩子饿了时食用。

● 保证孩子休息好。

● 谨慎说不。对什么都说不，会让孩子有挫败感。有时要试着说可以。当然，如果孩子的安全受到威胁，不能说可以。当孩子做得对时，要赞扬他。

● 提供选择。如，让他明白他需要洗澡了，他能自己做出一些选择。试着说："洗澡时间到了，你是自己去呢，还是我抱你去？"请注意一定要保证给他的选择项都是您能接受的。

● 树立好的榜样。父母要避免在孩子面前争吵或吼叫。

怎样应对孩子发脾气

能做的

● 试着保持冷静。如果您愤怒大叫，会让事情更糟。如果您不能保持冷静，就离开房间，等待1～2分钟，或直到他停止哭喊，再进入房间。

● 转移孩子的注意力。提供一个新的游戏、一本新书或一个新玩具。有时用换地方这样的简单方法就能预防发脾气。如，把孩子带出房间转移他的注意力。

● 计时隔离。把孩子从出事地点转移，给他点时间冷静。孩子每增长1岁，隔离时间增加1分钟。如，4岁的孩子隔离时间是4分钟。当隔离结束后，与孩子交谈，让他理解原因，以及下次的处理方法。当然，这种方法并不适用于所有孩子，如果这种方法对孩子没有效果，要及时放弃，并寻求其他有效方法。

● 忽视小的愤怒行为，如哭喊、尖叫或踢东西。触摸或按住孩子，让他冷静，或者站在旁边，不要说话，直到他冷静。如果孩子在公共场所发脾气，将他带回家或者车内。

● 对下列不良行为，要及时制止。

①打人或踢人。

②扔东西，能伤到人或弄坏东西。

③长时间尖叫或吼叫。

如果发生这些事情，要将孩子从出事地点带走，并坚定地说"不能打人"或"不能扔东西"，确保孩子知道这些行为不好。

特别提醒

有些孩子沮丧或哭喊得厉害，“忘”了呼吸，会屏住呼吸。孩子不是故意的，但他发脾气时确实会发生。这样的场景会吓着父母，但只要保证对孩子无害，当他长大了就没事了。如果您对这些行为感到担心，可以向儿科医生咨询。

不能做的

- 决不能因孩子发脾气而惩罚他们。惩罚会加剧孩子的愤怒或让他有挫折感，这样不健康。记住，随着孩子的成长，他将学会控制好自己的情绪。
- 不要因发脾气而向孩子妥协。妥协会让孩子觉得只要发脾气，就会得到想要的。同样，不要因对孩子说不而感到愧疚。设立规矩，并且要坚持。如果父母改变规矩，孩子会感到困惑，不知道哪些该坚持，哪些该停止。与关心您孩子的人一起讨论需要的规矩，以及坚持的方法。

记住

很多时候，为了孩子不受伤害，您不得不对他说不。比如，厨房和浴室对于孩子来说是危险的。他不理解为什么您不让他在那里玩，这会让他发脾气。然而，保证孩子安全更重要。

在家设置保证孩子安全的装置，让孩子远离危险的区域或物品。不要让孩子离开您的视线，不要让他单独在有潜在危险的区域活动。把危险品收好。请记住，能否保证孩子的安全，完全取决于您。

当孩子脾气发作很严重时

孩子3岁半以前脾气要小一些。在不发脾气时，他看上去是正常和健康的。如果发作很严重或多次发生，就是情绪问题的早期信号。如果孩子在用语言表达上出现困难（与同龄孩子相比），给自己和别人带来麻烦，或屏住呼吸和晕倒，或4岁以后脾气发作更厉害，请告诉儿科医生。医生会检查他是否有身体或情绪问题，而导致了脾气发作。同时，医生也会就如何应对孩子发脾气提出一些建议。

发脾气是孩子成长过程中一个很正常的现象，认识到这一点，会有效地缓解父母的焦虑。虽然应对发脾气不是件容易的事，但爱和理解能帮助您和孩子克服这一难题。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

关注和呵护孩子的精神健康



您有没有注意到孩子最近行为的改变？他与伙伴相处是否有麻烦？他逃课吗？这些新的行为问题有没有影响到家庭呢？

如果您有这方面的担心，一定要寻求儿科医生的帮助。他可能会建议孩子去看精神或行为方面的医生，包括儿童精神病医生、心理医生、临床社会工作者、咨询师、儿童发育行为医生。

何时寻求帮助

如果孩子有以下一项或以上的体征或症状，请告诉儿科医生。

- 语言发育不全或延迟。
- 听力或行为问题。
- 坐立困难（多动）。
- 注意力问题。
- 与伙伴和其他孩子有交往问题。
- 情绪化严重（看上去很悲伤、易激惹或脾气暴躁）。
- 睡眠问题（睡眠不好或睡眠过多）。
- 饮食障碍（进食太多或进食太少）。
- 顾虑过多或总是担心。
- 非常害羞或逃避人群。
- 易怒或暴力。
- 害怕上学。
- 想过自杀。
- 使用酒精或药物。
- 故意使事情陷入麻烦。
- 行为突然改变。

- 突然留级。
- 对日常活动失去兴趣。

如果医生建议吃药

如果需要，使用药物是治疗的一部分，当然治疗同时包括对孩子和父母进行教育和咨询。必须向医生核查孩子吃的药物用量和方法，确保治疗有效。治疗所出现的所有副作用和效果都必须告诉医生。

高危人群

在美国，每10个儿童和少年中，就有1个有严重的情绪和行为问题。如果不治疗，就会导致更严重的问题。

儿童不应该因有心理或行为问题而遭到人的谴责。然而，某些情况能增加儿童发生这些问题的危险性。

- 家庭压力，如搬家、父母失业、弟弟妹妹出生，或长时间缺失父爱或母爱。
- 孩子或家庭成员有慢性疾病或长期服药。
- 因死亡、父母分居或离婚带来的伤害。
- 父母再婚。
- 遭受身体或性侵犯，包括家庭内部或外部。
- 收养。
- 学校表现问题。
- 同龄压力。
- 家庭成员存在酒精或药物成瘾问题。

向谁寻求帮助

儿科医生会帮助你寻找最适合的专业人员。同时，家庭成员的支持和参与也很关键，并且需要互相之间保持充分沟通。

心理和行为专业人员

- **儿童和青少年医生。**经过儿童、少年和家庭方面专业培训，他们能诊断情绪和行为问题，并提供全面的治疗。如果需要，他们能开出处方。
- **临床心理医生。**是有医师执照的医学专业人员，能诊断和提供心理测试。经过、行为和情绪问题的专业治疗培训，如抑郁、焦虑和性格障碍。对儿童和青少年有治疗的经验。

- **高级心理医生或心理健康咨询师。**经过培训的高级医生，能提供心理测试，还能提供儿童和家庭咨询。在美国的有些州，他们有独立的行医执照，被称为心理医生；有些州，如没有独立的行医执照，他们需要在有执照的心理医生和精神病医生督导的情况下，才能工作。
- **学校心理医生。**专长在于对学校学生进行诊治的专家，可以在学习、情感、行为问题上提供评估和咨询。
- **有执照的临床社会工作者。**诊治心理行为健康问题的专业人员，也向儿童及其家庭提供咨询。能帮助家庭应对身体、精神和情感方面疾病和残疾。同时也能提供问题处理技巧。
- **发育行为儿科医生。**经过培训的，能帮助孩子在发育、学习、情绪和行为方面的问题，帮助孩子及其家庭处理疾病和残疾问题。发育行为儿科医生能开处方，如果需要，可以与其他咨询师合作，满足家庭需要。
- **青少年医学专家。**是经过儿童及其家庭服务特殊专业培训的医学专家，帮助儿童及其家庭解决青少年普遍存在的精神健康问题，如饮食障碍、酒精和药物滥用、抑郁、焦虑、注意力缺陷多动障碍。
- **儿童神经学家。**是经过诊断和治疗儿童神经系统专业培训的执业医师，辅助确定儿童是否有脑部问题而影响了学习和行为，确定适合的治疗方法。能开处方药，有儿童脑部问题和行为学方面的用药经验。
- **护理人员。**经过高级的精神学培训，在诊断和治疗感觉和行为指导方面有专门的高级护理技能。他们通常与精神医生合作。护理人员能评估孩子，提供心理和行为问题的治疗。
- **酒精和药物专业人员。**经过培训，评估和治疗儿童和青少年及其家庭的酒精和药物滥用问题。可以是医生、心理医生和社会工作者以及经过培训的其他咨询师。
- **其他心理健康专业人员。**包括咨询师和经特定培训的护士，以及在儿童和青少年心理健康问题上有经验的家庭治疗师，能帮助家庭自己给孩子提供支持和护理。
- **社区心理健康资源。**包括心理健康专家和卫生部门、公共心理健康项目、宗教组织、非盈利咨询机构、大学和医疗中心提供的服务。
- **家庭组织和支持小组。**当地的和国家的组织，提供健康教育小册子和书籍，以及在互联网上发布信息，提供科普演讲和会议，是支持性和倡导性的组织。

怎样和孩子谈论治疗措施

孩子可能不太愿意去见医生或咨询师，他可能会因自己的问题而感到害怕、尴尬和有防范性。例如，他会说“这不是我的问题！”“我没有疯，对吗？”

在孩子第一次见心理医生或新的医生前，和他交谈很重要。如果孩子的医生提出转诊，稍后要在诊所内或在家里和孩子交谈。您该告诉孩子多少信息，何时告诉，取决于孩子的年龄和成熟度。低年龄段的孩子只需要很少的信息，提前1～2天告诉他，减少他担心的时间。十几岁的孩

子需要更多信息。让他知道您也很不愿意，也要告诉他，心理咨询能让他的生活变得更轻松，比如，他能与同龄伙伴和同学相处更好，压力、害怕和其他问题会更少。确保他知道医生会尊重他的隐私，在第一次见面时就要告诉他这一点。

还有很重要的一点是，告诉孩子这不是他自己一个人的问题。要让他知道，全家人都支持他，会帮他渡过难关。有时，心理咨询要从全家人开始，而不是单独找孩子。当孩子存在抵触情绪时，这种途径更有效。不管怎样，要告诉孩子将与心理医生会面。不要问孩子“是否愿意去”，因为他的回答很可能是“不”。

告诉孩子，寻求帮助也是内心强大的标志——就是说这意味着他“想要自己好起来”。让他知道心理医生不会替他解决问题，而是帮助他恢复自信，帮助他自己解决问题。

关于个人隐私

在美国，法律保护关于心理健康的隐私，但允许医生与其他参与孩子及其家庭治疗的专业人员分享信息。

有时，您需要填写专门的表格，授权信息交流。包括医院、家庭、学校和社会历史记录。是否公开这些信息取决于您。

记住

父母和孩子的医生在孩子精神心理治疗方面发挥重要的作用。

父母和家庭因孩子出现问题而感到自责，这很正常。很多人因孩子需要心理治疗而感到害怕或尴尬。有这些想法是正常的，不要因孩子出现问题而自责，这很重要。孩子的医生包括一两个心理医生或行为专业人员，他们会帮助您理解孩子的行为。他们能指导您和家庭其他成员协助治疗进程。

如果您单身或离婚，制订一个需要父母另一方参与孩子评估和治疗的计划，这很重要。您孩子的医生会帮助您确定是否同时拜访多个医生或单独拜访一个医生并分享报告，或电话咨询。

保持和医生以及治疗的专业治疗人员的沟通很重要。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

避免电视的消极影响



家庭是孩子一生最重要的因素，而电视仿佛已经成为了家庭中不可或缺的一个组成元素。

电视对孩子的消极影响

电视影响孩子的方方面面。当使用恰当时，电视对于孩子来说是积极的教育工具。研究发现，学龄前儿童观看教育性的节目，能提高阅读和口语能力。然而，父母必须清楚它所带来的消极作用。

时间

美国很多孩子每天看电视4个小时。为了消磨时间，就坐在电视屏幕前，通过DVD观看电影，玩视频游戏。观看电视和电影，玩视频游戏能让孩子暂时忙起来，但是和伙伴、家里人一起玩耍、阅读、消遣时光才是最健康的活动。

营养

研究发现，观看太多的电视易发生肥胖。因为它占据了他们需要跑、跳、活动的时间。而且孩子通常在观看电视时吃零食，同时，电视里播放的关于糖果、甜谷物、饮料的广告也会刺激孩子向父母提出买这些食物的欲望。

暴力

到18岁，年轻人会通过电视平均观看了约20万个暴力镜头。观看暴力镜头的儿童会变得麻木。他们不知道真正的暴力会伤害人，而且会认为用暴力解决问题是简单而有效的。

研究发现，电视暴力和儿童暴力之间有很大的联系。观看太多的暴力镜头能导致攻击性、恐惧感、焦虑、抑郁、噩梦、睡眠问题以及创伤体验。因此，父母最好不要让您的孩子观看暴力节目和卡通中的暴力场景。

特别提醒

美国儿科学会不建议2岁以下的儿童观看电视。因为儿童最初2年的大脑发育非常重要，这期间主要是语言和社会技能发展。儿童需要正面地与人交流的方式来发展技能。观看电视占据了这些重要的交流时间。

性

电视将成人的行为暴露在儿童面前，如性行为。但是又没有将这种行为的危险和结果展示出来。在电视里，性行为通常以消遣、娱乐、兴奋的方式出现，没有可能的危险结果。孩子通常模仿这些行为，而不理解其真正的意义。

酒精、烟草和其他药物

年轻人通常被包围在宣传喝酒和吸烟是正常行为的信息中。这些信息不会说酒精和烟草对人体有害，能导致死亡。电视经常展示给人们喝酒和吸烟是健康的、有活力的、性感的以及成功的。父母应该告诉孩子关于酒精、烟草和其他药物的真相。

商业广告

孩子在高中毕业前，平均要看36万多个电视商业广告。商业广告播放速度快，带有娱乐性，通常比同期的电视节目声音大，商业广告的目的就是要让儿童买某种流行的玩具或食物。在反复看相同的商业广告后，儿童很容易记住广告中的歌曲、口号或宣传语。

父母能做的10件事

下面的方法能帮助孩子养成良好的看电视习惯。

1.设定限制。限制孩子观看电视、电影和视频以及玩电脑游戏的时间，每天不要超过1～2个小时。不要让孩子在做作业时看电视，不要在孩子房间里摆放电视。

2.计划观看内容。与其逐台选择，不如利用电视收视指南来选择要看的电视节目。要观看时打开电视，不看时关闭电视。

3.与孩子一起观看电视。只要需要，与孩子一起观看电视，并讨论观看的内容。如果孩子很小，他们不能找出电视、广告、动画与现实之间的区别，告诉他们电视里的很多角色并不都是真实的。

特别要留意基于现实的电视节目，有很多不适合儿童观看，甚至有些新闻，包括暴力或其他不合适的内容。如果您没有时间和孩子一起看电视，那么也要在孩子看完后，和他聊一聊所看到的内容。

4.找出正确的信息。有些电视节目将人表现得理想化。观看后，告诉孩子现实生活中的女人、老人等是什么样子的。记住，如果您不同意电视里所演的，您可以关掉电视或解释您反对的原因。如果您提供给孩子正确的信息，这些节目将是好的学习材料。

5.帮助孩子抵制商业广告。不要期望没有您的帮助，孩子就能独自抵制商业广告。当孩子想要得到的电视里的东西，告诉孩子，商业广告的目的是让人们去买他们不需要的东西。您可以记录电视节目以限制孩子观看商业广告的数目，略过广告部分，或购买、租视频或DVD。

6.寻找适合孩子的高质量的视频和DVD。有很多适合孩子的高质量的视频和DVD。在买或租节目或电影之前，阅读评论。可以从书籍、新闻、杂志以及互联网来获得相关信息。

7.提供其他选择。让孩子不要养成观看电视的习惯，帮助他们寻找其他事情，如玩耍、阅读、学习、体育及乐器方面的爱好，或与家里人、朋友或邻居聚会。

8.树立榜样。作为孩子的模仿对象，限制您自己的电视内容，仔细选择节目，孩子也会跟着做。

9.表达您的观点。当看到您喜欢或不喜欢的电视内容时，要表达出来。电视台、网络和观众信箱关注公众来信。如果您认为一个商业广告有误导或对孩子有不正确的导向，写下产品名称、电视频道和看到的时间，以及您的感受。

10.获得更多信息。从下列方式获得更多对孩子有益的电视节目信息。

- 儿科医生可以提供好的建议及信息。
- 给公共信箱写信，评论电视节目，提出对孩子有益的改善电视节目的建议。
- 可以向学校中的家长委员会询问。
- 孩子朋友和同学的家长可能会对您有帮助。与其他家长讨论，并对电视节目的观点达成一致。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

第五章

五官保健

儿童五官保健与其年龄、发育特点紧密相关。父母具备五官的保健和护理知识，每当孩子发生病情，就会减少慌乱和焦虑。要知道，从小密切观察、呵护孩子的五官，会起到事半功倍的效果。



孩子牙齿保健的要点



父母在帮助孩子维护牙齿健康的过程中扮演着不可或缺的角色。牙科医生的早期指导也很重要。

维护口腔健康的措施有以下几种。

- 定期的专业口腔护理。
- 摄入足够的氟。
- 定期刷牙和使用牙线。
- 正确饮食。

父母也应关注自己的口腔健康，因为口腔致病菌很容易在与孩子共享食物时传播给孩子。把以下知识教给孩子，全家人都会拥有健康口腔。

为什么氟很重要

氟是自然界的化学元素，可以添加至饮用水和牙膏中。它能增强牙釉质（牙齿坚硬的外壳）的抗龋能力。氟还能帮助修复牙齿的早期损伤。

各地水的氟含量是不同的。如果有条件，可以向有关部门了解自己所居住地区中水的含氟量，然后咨询牙科医生，以确定孩子是否需要补充氟。这样做可以降低孩子患龋齿的风险。

什么时候开始清洁孩子的牙齿

孩子长出第一颗牙齿后，就应该开始每天清洁了。最初，可用一块薄纱布擦拭牙齿。当孩子年龄大点（3岁）后，可改用牙刷，使用含氟牙膏刷牙。因为孩子可能会吞咽牙膏，所以含氟牙膏量要少（豌豆大小即可）。

另外，还要检查是否有早期龋齿表现。刚开始，龋坏表现为白色、黄色或棕色的斑点或细线。相邻牙齿的间隙应使用牙线清洁，以防止两牙接触部位发生龋坏。一般婴幼儿前牙之间应有缝隙，如果孩子的牙齿排列较密，没有缝隙，将来萌出的恒牙可能会拥挤，也许需要做正畸治疗。

吸吮安抚奶嘴或手指会伤害牙齿吗

如果孩子有用力吮吸奶嘴或手指的习惯会影响他的口腔形状和牙齿的排列。不过，一般情况下，如果孩子在3岁之前停止使用安抚奶嘴，他的牙齿咬合关系会自行恢复。如果孩子在恒牙萌出之前停止吸吮奶嘴或手指，咬合关系也有可能自行恢复。但是如果这种习惯一直持续到恒牙完全萌出，孩子以后就很可能需要正畸治疗来帮助牙齿重新排列了。

易导致龋齿的食物

糖果或曲奇等甜食能导致龋齿。水果和果汁中的糖分如果长时间停留在牙齿上也对牙齿不利。经常饮用果汁和苏打水等饮料也能导致龋齿。淀粉类食物，如饼干，黏稠的食物和糖果，如葡萄干、果脯和软糖，会长时间滞留在牙齿上，这些食物更有可能导致龋齿。

不过，另一方面，为保证牙齿健康，我们还要给孩子提供多样而均衡的饮食，而淀粉和水果又是其饮食中不可缺少的一部分。因此，为了防止龋齿，要尽可能在用餐的时候（刷牙前）给孩子这些食物。

向儿童口腔科医生求助

在常规儿童健康访视中，儿科医生会检查孩子的牙齿和牙龈。如果孩子有口腔问题，儿科医生会建议到口腔科就诊。

儿童口腔医生专门为儿童提供牙齿健康服务，虽然普通的牙科医生也能治疗儿童牙病，但如果1岁以下孩子有下列问题，建议去专业儿童口腔科就诊。

- 牙齿有缺口或损伤，脸部或口腔有损伤。
- 牙齿表面的变色或斑点可能是龋齿的早期表现。
- 牙痛、对热或冷的食物敏感也可能是龋齿的表现。
- 口腔内有不正常的损害（生长发育时）。
- 咬合异常

护牙好习惯

保持牙齿健康，一定要养成护牙的好习惯：定期进行口腔检查、均衡饮食、适当用氟、预防损伤、正确刷牙和使用牙线。拥有健康的牙齿会让孩子拥有更迷人的微笑。

6月龄的婴儿应接受口腔健康评估。患龋高危婴儿应在6个月左右去看牙科医生，最晚不要迟于第一颗牙萌出后6个月或出生后一年。

所有儿童都应在早期接受口腔科医生的全面检查。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

尽早预防乳牙龋齿



孩子的乳牙很重要。如果孩子的乳牙过早缺失，其余牙齿就会移位，导致恒牙萌出空间不足。另外，如果孩子的龋齿没有及时防治，不仅将会给您带来高额的治疗费用，还会导致孩子疼痛，甚至发生感染而危及孩子生命。

龋齿是儿童时期最常见的慢性感染性疾病，这种龋齿也叫喂养龋或奶瓶龋。

由于第一颗牙齿萌出就可能发生龋坏，因此早期口腔健康习惯应尽早建立。以下内容将帮助父母和看护人员了解龋齿的病因、表现和预防方法。

龋齿的病因

当孩子的口腔被细菌感染后，龋齿就会发生。父母和看护人员可通过唾液将细菌带给孩子。例如，与孩子共用勺和杯子，喂孩子吃饭前先试尝食物等。

如果孩子的牙齿长时间接触除水之外的饮料或食物，也可能造成龋齿。这是因为饮料和食物中的糖在口腔内细菌的作用下转变成酸性物质，酸性物质导致牙齿表面溶解，形成龋齿。

有的父母在哄孩子睡觉时，会让孩子喝牛奶、果汁、软饮料、糖水或其他含糖饮料，长此以往就易造成孩子龋齿。需提醒的是，如果孩子母乳喂养时间过长，也可能会导致龋齿。

龋齿的表现

牙齿龋坏可能首先在上前牙龈缘下出现白色的斑点，如果没有适当的设备，这些斑点最初连儿科医生或牙医都很难发现。龋齿一旦发生，应尽早检查、尽早治疗，以防龋损进一步发展。

怎样预防龋齿

可以采取以下步骤，来预防龋齿。

- 父母做好自己的口腔保健

● 保护好孩子的牙齿

12个月以内：用干净的纱布轻轻擦拭牙龈，来保持孩子的口腔清洁。当看见第一颗牙萌出后，应用柔软的婴儿牙刷和清水轻刷孩子牙齿。可向牙医咨询氟化物的使用方法。

12～24个月：每天至少给孩子刷牙两次。刷牙最佳时间是早饭后和晚上睡觉前。

● 不要让孩子含着奶瓶睡觉。含奶瓶睡觉不但会导致牙齿龋坏，还可能增加孩子耳部感染和窒息的风险。

● 只在进餐时间让孩子用奶瓶。不要把奶瓶当作孩子的安慰品，也不要让孩子养成长时间叼着奶瓶的习惯。

● 在孩子12～15个月龄时，尽可能教会他用杯子喝奶或饮品。这样做可以减少饮品与牙齿的接触时间。

● 如果孩子一定要长时间用奶瓶，只在奶瓶里装清水。

● 不给孩子吃甜而黏的食物，如蛋糕、点心、糖果、水果卷等。如果孩子一定要吃，建议只在进餐时食用，并且吃完后要及时用清水漱口。

● 果汁只能用餐时饮用，并且限定每天只能喝120～180克毫升。6个月内婴儿不建议提供果汁。

● 如果发现孩子口腔有任何异常情况，建议在孩子1岁前带他去看牙医。

建议

6月龄婴儿应进行口腔健康评估。

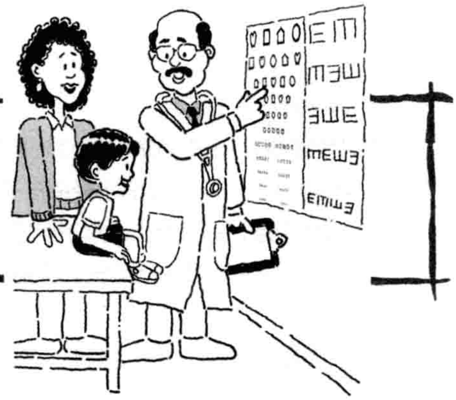
从第六个月开始，孩子应定期接受口腔检查和口腔健康行为指导。

小结

西方发达国家多采用全身用氟（如氟化水源等）和局部用氟相结合的方式预防龋齿，而我国因多种原因未开展大范围全身用氟方法，因此我国在儿童龋齿预防方面多采用局部用氟措施，如含氟牙膏、局部涂氟等方法。需强调的是，3岁以下婴幼儿不宜使用含氟牙膏。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

警惕形形色色的眼部问题



带孩子去儿童眼科做眼部检查，可以及早发现他是否存在视力问题，这一点非常重要。越早发现问题，越能成功治疗。

视觉是如何发育的

视觉发育，在孩子出生后的第一年里发展非常快。

- 刚出生时，孩子还不具备正常成年人的视力，但可以看见物体。
- 新生儿对大的物体和人脸、鲜艳的颜色有反应。
- 多数3～4个月的婴儿能将眼睛聚焦于很多小物体，一些婴儿甚至能分辨颜色（尤其是红色和绿色）。
- 4个月婴儿的两眼能直视，可协调运动，从而获得深度视觉（双眼视觉）的发育。
- 12个月的孩子视力能够迅速追踪移动的物体。

虽然，婴儿的视力发育进度是不一样的，但由于视觉在第一年里发展迅速，所以早期视力检查非常重要，可以避免永久性的视力损伤。孩子1岁后，视觉继续发育，儿科医生会对孩子进行内斜视的常规检查，这对发现儿童今后的视力问题非常重要。

1岁前婴儿视觉发育异常的表现

3个月以上的孩子，眼睛能够跟随运动的物体，如进入视线的玩具或球。如果孩子视线不稳定或似乎不能看见物体，请告诉儿科医生。许多4个月内的婴儿偶尔会出现内斜视，这是正常现象。但如果持续内斜视，或一只眼睛向外斜，可能就不正常了，这种情况需要去看儿科医生。

学龄前儿童视觉发育异常的表现

如果孩子的两眼不协调（斜视），要立即告诉儿科医生。需要注意的是，有些视力问题，如

弱视，可能没有任何体征可供参考，而且孩子也说不出什么问题。所以，及时带孩子去检查视力很重要。

不分年龄段的视觉发育异常的表现

不管孩子多大，如果存在下列情况，请告诉儿科医生。

- 内斜视，向外偏斜，或不能注视物体。
- 瞳孔有白色、灰白色或黄色的物质。
- 眼球快速地左右或上下转动。
- 眼球凸出。
- 眼睛持续疼痛、痒或产生其他不舒服的情况。
- 任何一只眼睛发红且持续一段时间。
- 任何一只眼睛流脓或有分泌物。
- 眼睛一直水肿。
- 眼睑下垂。
- 频繁地揉擦或眯眼。
- 眼睛总是怕光。
- 眼睛任何其他异常的改变。

何时检查孩子的眼睛

视力筛查是发现视力问题的重要途径。在检查时，医生会检查眼部是否有疾病，检查视觉发育是否正常。家族中有视力问题的儿童，更有可能存在视力问题。

美国眼科学会和美国儿科学会建议，儿童应该按以下年龄段进行眼部检查。

- **新生儿。**所有婴儿在出院前应该在新生儿观察室检查眼睛是否有感染、先天缺陷、白内障或青光眼。对早产儿、出生时缺氧的婴儿和有其他医学问题的婴儿来说，这一点尤为重要。
- **6个月。**儿科医生应该在每次定期访视时进行筛查，检查孩子的眼睛健康情况、视力发育状况和眼睛的注视能力。
- **3~4岁。**所有儿童应该检查眼睛和视力是否存在异常情况，以免产生问题影响后期的视觉发育。
- **5岁以上。**儿科医生每年会检查孩子双眼的视力。如果在常规检查中发现问题，儿科医生会建议你带孩子去看眼科医生，以便确诊，从而更好地保护孩子的眼睛。

眼部问题

- **散光**。角膜形状不规则可导致视力模糊。当视力模糊时，通常戴眼镜矫正。
- **睑缘炎（眼睑水肿）**。眼睑皮脂腺炎症。通常可导致眼睑水肿和过多皮屑堆积在睫毛上。通常用热敷，如果有感染，需要用抗生素。
- **鼻泪管堵塞**。有些婴儿泪水溢出，黏液聚集。轻轻按摩鼻泪管有助于疏通堵塞，如果没有效果，需要去看医生。
- **白内障**。表现为晶状体混浊。大部分白内障需要手术摘除。婴儿和儿童很少有白内障，如果出现白内障，通常也与成人的白内障无关。
- **霰粒肿**。由于皮脂腺堵塞，眼睑出现无痛性硬性包块。通常会自行痊愈，也可以用滴眼液或热敷治疗。在有些情况下需要手术。
- **角膜擦伤（角膜抓伤）**。眼睛表面（角膜）的擦伤。可能会很痛，眼睛通常流泪畏光。可以用抗生素滴眼液或眼膏，偶尔需要戴上眼罩。
- **眼睑下垂（上睑下垂）**。眼睑张开异常，这是由于控制眼睑的肌肉无力造成的。如果症状严重而影响到视力，则需要手术。
- **假性斜视**。由鼻和眼之间的鼻梁过宽或皮肤的皱褶过多而引起，眼睛看起来像内斜视。
- **远视**。看近物时困难。婴儿和儿童轻度远视是正常的，但如果症状严重或导致内斜视，就需要戴眼镜纠正了。
- **青光眼**。眼内压过高。如果不治疗，会导致失明。具体表现为：畏光、流泪、持续疼痛、眼球变大、角膜混浊、眼睑痉挛。儿童青光眼通常需要手术治疗。
- **弱视**。正常的眼睛由于缺乏视觉刺激而导致的视力低下。常常是由于眼睛不能聚焦或不能正常注视造成的。可以通过遮盖好眼或用药物抑制好眼的方法进行治疗。还可以通过配戴眼镜来治疗，如果是由斜视造成的，可先手术矫正斜视。
- **斜视**。指一只眼睛出现向内、外、上、下偏斜。形成的原因是眼外肌张力过高。通常通过戴眼镜治疗，有些病例则需要手术治疗。
- **近视**。看远距离物体困难。婴儿近视很少见，而学龄儿童近视很常见。戴眼镜可以矫正远视力模糊。一旦发生近视，通常不能自愈。
- **红眼病（结膜炎）**。通常由于感染、过敏或刺激引起的眼白区域发红。表现为流泪、有分泌物、有异物感。根据病因，红眼病可用滴眼液或眼膏治疗。勤洗手能控制感染，避免传染给其他家庭成员和同学。
- **麦粒肿（睑腺炎）**。由于皮脂腺或汗腺感染而导致眼睑疼痛和红肿。通常可用热敷和抗生素滴眼液或眼膏治疗。

小结

儿童期是视觉发育的关键时期，在这个时期，任何病理性因素都将影响到视觉发育，必须及早治疗，才有可能达到正常的视觉水平。因此，在儿童期，如何及早发现影响视觉发育的疾病，对父母和儿科医生来说都非常重要。

由于大部分影响孩子视觉发育的疾病都比较隐匿，孩子又不能很好地表达，所以，父母和儿科医生应该从两个方面来观察孩子是否存在可疑疾病。

外观检查：

● 两眼大小是否对称，有无明显单眼睁不开的现象。

● 两眼是否能够协调运动，并能同时注视同一目标，没有偏斜现象。

● 观察眼睛的颜色是否正常：包括眼部皮肤、眼白有没有红肿，黑眼球有没有灰白色和异常赘生物，是否有光泽，瞳孔有没有灰白色物体，两眼棕色程度是否一样。

● 单眼或双眼有没有长期持续的流泪或大量脓性分泌物，等等。

视觉判断：

● 孩子的行为能力是否正常，看书或看精细物体时是否过近，与同龄孩子比较有无明显视力低下的感觉。

● 按上面介绍的内容，对不同年龄的孩子选择不同大小的注视目标，分别遮盖左、右眼进行测试，看看是否能够稳定注视并追随注视，两眼分辨极小目标的能力是否相当，是否有单眼拒绝被遮挡的行为。

发现上述任何异常情况，都要及时到眼科就诊，由专业医生安排做相关检查。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和治疗睡眠呼吸暂停综合征



你的孩子是否经常打呼噜？睡觉时烦躁吗？睡觉时是否有呼吸困难、喘息或窒息现象？

如果孩子有以上这些症状，那么他可能有睡眠呼吸暂停综合征。

睡眠呼吸暂停综合征是儿童的常见疾病，约有2%的儿童受其影响，包括未确诊的。

如果不治疗，睡眠呼吸暂停综合征将导致诸多问题，包括心脏发育、学习和生长发育等方面的问题。

如何判断孩子是否有睡眠呼吸暂停综合征

睡眠呼吸暂停综合征的症状有以下几种。

- 经常打呼噜。
- 晚上出现呼吸问题。
- 白天睡觉。
- 注意力不集中。
- 行为问题。

如果发现孩子有这些症状，要尽快告诉儿科医生。儿科医生会建议做睡眠监测——夜间的睡眠监测可以描绘出睡眠图谱。睡眠监测一般在医院和呼吸睡眠监测中心进行。在监测期间，医生要观察孩子的睡眠，并在孩子身上装一些传感器，用来监测呼吸，了解缺氧状况以及绘制脑电波图（EEG）。

监测结果将告诉你，孩子是否有睡眠呼吸暂停综合征。其他专业医生，如呼吸科医生、耳鼻喉科医生、神经科医生和其他研究睡眠问题的儿科医生，通常会帮助会诊。

睡眠呼吸暂停综合征的原因有哪些

许多有睡眠呼吸暂停综合征的儿童，扁桃体和腺样体要比正常儿童的大很多。

扁桃体为卵圆形，在咽喉两侧，为粉红色块状组织，它能帮助机体抵抗外部感染。腺样体

位于鼻和咽之间的空隙，可以通过X射线或特殊的仪器观察到。

扁桃体和腺样体增大在睡眠时会堵塞孩子的气道，这是导致孩子在夜间打呼噜和醒来的原因。但并不是每个扁桃体和腺样体增大的孩子都会有睡眠呼吸暂停综合征。所以，医生需要通过睡眠监测，来确诊打呼噜的孩子是否有睡眠呼吸暂停综合征。

出生时有其他医学问题的孩子，如唐氏综合征、脑瘫或颅面（颅骨和脸部）畸形，患睡眠呼吸暂停综合征的危险性会更高，孩子一整夜都有可能出现睡眠呼吸暂停综合征。

如何治疗睡眠呼吸暂停综合征

治疗睡眠呼吸暂停综合征，常见的方法是摘除孩子的扁桃体和腺样体。扁桃体切除术和腺样体切除术对治疗睡眠呼吸暂停综合征很有效。

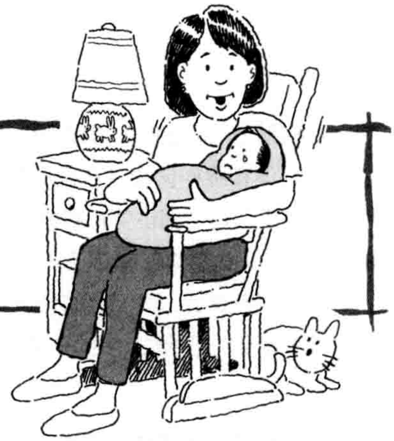
另一种有效的治疗方法为经鼻持续正压通气法（CPAP），需要孩子在睡眠时戴面罩。这个面罩装置可通过孩子的鼻部持续稳定地输送氧气，同时孩子也可以舒适地呼吸。持续正压通气法通常用于扁桃体切除和腺样体切除后症状没有改善的孩子，或不能切除扁桃体或腺样体的孩子。

有些孩子需要额外治疗，如超重或有其他并发症的孩子。超重的孩子在降低体重后，症状会有所改善，但也可能需要实施CPAP，直到体重降到要求范围。

记住

拥有好的夜间睡眠质量对孩子的生长发育十分重要，如果孩子有睡眠呼吸暂停综合征，一定要告诉儿科医生。及早正确的诊断和治疗，可以让孩子和家人拥有宁静的夜晚。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



应对扁桃体和腺样体肿大

过去，通过手术摘除儿童患病的扁桃体和腺样体的做法非常普遍。现在，由于医生已经积累了更多关于扁桃体和腺样体的经验和知识，因此，对待手术摘除法更加谨慎。

什么是扁桃体和腺样体

扁桃体为卵圆形，在咽喉两侧，为粉红色的块状组织。每个儿童的扁桃体大小不同，有的很大，有的很小，没有统一标准。通过手电筒照口腔后部，你可以看到扁桃体。压住舌头也可以观察到，但会导致孩子作呕。在观察的过程中，需要把颚垂（一个悬于口腔后部的肉状突起）与扁桃体区别开来。

腺样体，常常被视为组织群，这其实是不对的。实际上，腺样体是一个单独的块状组织。腺样体与扁桃体相似，位于咽喉上部，在颚垂上方，鼻部下方。这块区域被称为鼻咽部。腺样体只有经鼻腔，并通过特殊的窥镜或仪器才能看到。

扁桃体和腺样体是机体抵御感染的组织器官。因为机体其他部位也有类似功能的组织，所以，摘除扁桃体或腺样体不会损伤机体抵抗感染的能力。

什么是扁桃体炎

扁桃体炎是因感染而导致的扁桃体炎症。扁桃体炎的症状和体征有以下几种。

- 扁桃体红肿。
- 扁桃体上有白色或黄色覆盖物。
- 声音沙哑。
- 咽喉痛。
- 吞咽不舒服或疼痛。
- 颈部淋巴结肿大。
- 发热。

腺样体肿大的症状是什么

孩子的腺样体肿大，通常很难说清楚是否是一种疾病。一些孩子出生时就有一个肿大的腺样体。有时因感冒或其他感染，腺样体也会暂时增大，这种现象在儿童中很普遍。持续的水肿或肿大会导致其他健康问题，如耳部和鼻窦感染，有些还有睡眠呼吸障碍。腺样体肿大的症状有以下几种。

- 经常经口呼吸，而不是经鼻呼吸。
- 孩子说话时，鼻部堵塞。
- 白天呼吸音粗。
- 夜晚睡眠有鼾声。

如果孩子有以上症状，扁桃体和腺样体都会肿大，并伴随有以下症状。

- 晚上打鼾或呼吸声音大，呼吸会停止一小段时间（称为“呼吸暂停”）。
- 睡眠窒息或喘息。
- 吞咽困难，尤其是对固体食物。
- 持续声音沙哑（即使在没有扁桃体炎的情况下，也如此）。

治疗

如果孩子扁桃体或腺样体有肿大的症状，且几周后仍不见好转，请告诉儿科医生。很多儿童有扁桃体或腺样体肿大，但没有明显的感染症状，通常可不治而愈。

根据美国儿科学会指南，有下列情况，儿科医生会建议手术。

- 扁桃体或腺样体肿大，影响正常呼吸（呼吸暂停可有可无）。
- 扁桃体高度肿大而导致吞咽困难。
- 肿大的腺样体导致呼吸不通畅，呼吸频率严重改变，也可能影响脸部正常发育。
- 保守治疗后，孩子仍反复出现耳部或鼻窦感染。
- 孩子每年都会发生严重的咽喉肿痛。
- 即使使用抗生素治疗，孩子下颚的淋巴结仍然持续至少6个月的肿痛。

如何为患儿做好手术准备

尽管扁桃体或腺样体摘除手术已经不像以往那样普通，仍有一些患儿仍需要摘除扁桃体或腺样体。如果孩子需要手术，一定要让他知道手术前、手术中、手术后将会发生什么事情，不要对孩子隐瞒手术信息。虽然手术会让孩子感到恐惧，但告诉孩子事实可以减轻他们的紧张情绪。

医院会专门做一些准备活动，帮助你和孩子熟悉医院和手术流程。如果医院允许，在孩子整个入院期间，你最好都能陪在他身边，让他知道，在整个手术期间你就在附近。儿科医生也会帮助你和孩子了解手术，以减少你们的担心。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

识别和治疗鼻窦炎



鼻窦炎是鼻黏膜和鼻窦的炎症，是儿童期常见的一种感染性疾病。

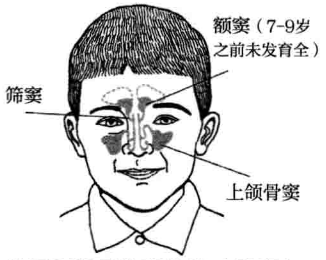
病毒性鼻窦炎通常伴随感冒。过敏性鼻窦炎通常伴随过敏症，如花粉热。细菌性鼻窦炎则是在感冒和过敏期间由鼻窦内的细菌引起的继发感染。

鼻窦内的液体

当孩子有病毒性感冒或花粉过敏时，鼻和窦腔的黏膜会发生水肿，从而比平时分泌更多的液体。这就是在感冒期间会出现鼻塞、流鼻涕现象的原因。

多数情况下，水肿随着感冒或过敏康复后就会消退。如果水肿没有消失，通常需要将窦内液体引流到鼻腔后部的窦口，以免发生鼻窦堵塞。因为如果鼻窦堵塞，里面很容易滋生细菌，造成继发感染。

需要提醒的是，虽然擤鼻子是鼻塞的正常反应，但过分擤鼻却可能使症状更严重，因为这会把鼻腔后面的细菌推到鼻窦里面去。



鼻子和鼻子的凹陷处（鼻窦）常会有一些液体性的物体。这些液体能保持鼻子和鼻窦的湿度，并让你保持畅通的呼吸

感冒与细菌性鼻窦炎的区别

单靠症状，其实很难区分病毒性感冒和鼻窦细菌性感染。下面列出了这两种疾病的各自特征。

病毒性感冒通常有以下特征。

- 感冒通常仅持续5～10天。
- 典型感冒开始于流清鼻涕。正常的情况下，在1～2天后，鼻涕变得稠而白、黄或绿。几天后，鼻涕再变清，而后干燥了。
- 感冒表现为白天咳嗽，晚上咳嗽加重。
- 发烧通常出现在感冒初期，一般是低烧，持续1～2天。
- 感冒症状在3～5天时最严重，在7～10天后症状改善或消失。

细菌性鼻窦炎的症状和体征有以下几种。

- 感冒症状（流鼻涕、白天咳嗽，或两者同时存在）持续超过10天，而无改善。
- 稠而黄的鼻涕，伴随发烧，持续至少3～4天。
- 严重头痛出现在眼周或眼睛后部，弯腰后更重。
- 眼部肿胀，有黑眼圈，尤其在早晨更明显。
- 伴随感冒症状而持续的呼吸不畅（这也可能由咽痛或孩子不刷牙引起）。
- 有极少病例，细菌性鼻窦感染可以扩散到眼睛和中枢神经系统（大脑）。

如果孩子有以下症状，应立即去看儿科医生。

- 眼部肿胀或发红，全天都是这样，而不只是在早晨。
- 严重头痛或颈后部疼痛。
- 持续呕吐。
- 畏光。
- 易激惹。

细菌性鼻窦炎的诊断

很难说简单的感冒是否会引发鼻窦感染，尤其是在发病头几天。只有在仔细检查孩子和询问症状变化情况后，儿科医生才会告诉你孩子是否得了细菌性鼻窦炎。对年龄较大的孩子，无法确诊时，儿科医生会要求给孩子预约拍X光片或CT扫描以确诊。

记住

如果孩子有细菌性鼻窦炎的症状，就需要去看儿科医生。儿科医生会正确诊断和治疗感染，并给出正确方法，帮助孩子缓解不适症状。

细菌性鼻窦炎的治疗

以下是细菌性鼻窦炎和相关症状的治疗措施。

- **鼻窦炎**。如果你的孩子是细菌性鼻窦炎，儿科医生会开出至少10天的抗生素。如果孩子遵医嘱，症状应该在2~3天后消失——鼻涕干净，咳嗽缓解。即便孩子看上去状况已好转，但仍需继续服用完这一疗程的抗生素。过早停用抗生素会导致复发。

如果孩子的症状在使用抗生素2~3天后没有改善，应去看儿科医生，医生也许会给孩子换一种药或做进一步检查。

- **头痛和鼻窦痛**。将一块温毛巾放在孩子的脸上几分钟，可治疗头痛或鼻窦痛。解痛药，如扑热息痛或布洛芬也有帮助。但不要给孩子服用阿司匹林，因为这会导致罕见而致命的雷耶综合征。

- **鼻塞**。如果孩子鼻子的分泌物特别黏稠，儿科医生会 推荐你使用盐水滴鼻来化解。如果没有医用盐水，也可以自己在家配制，即把1/4茶匙（1茶勺约为5毫升）的食盐放到大约230毫升的水中。除非儿科医生建议，否则不要使用含药物的滴鼻剂，因为这种滴鼻剂被吸收一定量之后，会产生副作用。

将冷雾加湿器放在孩子的房间会让孩子感觉更舒适。加湿器每天清洁并晾干以防细菌和真菌滋生（参照加湿器说明书使用）。不建议使用热的喷雾器，因为会导致孩子烫伤或烧伤。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



尽早发现和干预听力损伤

在您从医院把孩子带回家之前，孩子需要进行听力筛查。大部分孩子的听力都是正常的，但每1000个孩子中会有1～3个在出生时有一定程度的听力损失。如果不进行听力筛查，在出生后重要的第一个月以及随后的几年中，将很难发现孩子的听力损失。大约一半有听力损失的孩子找不到相应的危险因素。

新生儿听力筛查可以在孩子出生后第一天（国内推荐第二天和第三天）进行，以便发现潜在的听力损伤。如果发现有潜在的听力损伤，就需要作进一步的检查。如果确诊有听力损伤，应立即开始治疗并进行早期干预。早期干预可以帮助有听力损伤的孩子，家人需要学习与孩子交流的重要的技巧。

美国儿科学会推荐所有的婴儿在出院前均要进行新生儿听力筛查。

什么是听力损伤

听力损伤是指听声音的能力下降了，可以是轻度到重度、临时性的或永久性的。听力损伤会使孩子听不同的声音，尤其是听辅音（声母）变得很困难，而听懂不同的声音对孩子学习说话是很关键的。

听力损伤可以影响一只或两只耳朵，可以发生在听觉通道的任何位置。

- 外耳。太多的耳屎或其他东西堵塞了外耳道。
- 中耳。中耳炎或液体蓄积在中耳。
- 耳蜗（内耳）。耳蜗可以感受声波并把声波传送到听觉神经。
- 听觉神经。听觉神经与大脑听觉中枢相连。
- 大脑的听觉中枢。它用来接受和处理声音。

新生儿为什么要进行听力筛查

孩子从出生就开始学习，他们学习的途径之一就是听。如果听力有问题，又没有得到妥善

的处理和早期干预，孩子的语言发展将会受到影响。对一些孩子来说，早期干预措施包括使用手语、安装助听装置。研究显示，有听力损伤的孩子，如果在6个月龄之前得到了适当的早期干预，通常可以发展良好的语言和听觉功能。因此，时机就是一切，早期干预越早越好。

有些父母认为自己有能力去判断孩子的听力是否有问题，然而事实并非如此。孩子可能会通过惊跳反射或者把头转向声源对声音做出反应，但这并不意味着他们的听力正常。大部分听力损伤的孩子是可以听到一些声音的，但这并不能保证他们的语言能力可以得到充分发展。

新生儿听力筛查是如何做的

有两种听力筛查的方法。

- **听性脑干反应（ABR）**。这种方法主要检测听觉神经和脑干对声音的反应。发出的短音通过耳机传入耳内，三个电极放在孩子的头部来检测脑干对声音的反应。
- **耳声发射（OAE）**。这种方法是检测内耳产生的声波。将一个微型探头放在孩子的耳道内，以探测短音传入到孩子耳内的回声。

两种方法做起来都很快，大约只需要5～10分钟，无痛，可以在孩子睡觉时或安静躺着的时候进行。可以采用其中一种方法，也可以两种方法都使用。

怎么知道医院有没有给孩子进行听力筛查

最好问一下。大部分医院会给所有的新生儿进行听力筛查。有些医院只会对高危的新生儿进行听力筛查，例如有听力损伤家族史的新生儿。

在美国，大部分州目前均开展了“早期听力检测和干预”项目，以确保对所有的新生儿进行听力损伤的筛查。

如果孩子通过了听力筛查，该做什么

如果您的孩子没有听力损伤的高危因素，同时又通过了新生儿听力筛查，在每次常规随访时，医生还会检查孩子的听力和语言的发育。记住，有些听力损伤是孩子长大一些才会出现。

如果孩子有某些高危因素，例如听力损伤家族史、早产、宫内或产后感染、面部或头颅畸形等，医生会定期安排听力检查以确保孩子的听力一直没有问题。

如果孩子没有通过听力筛查，又该做什么

如果孩子在出生时没有通过听力筛查，并不意味着孩子一定有听力损伤。实际上，大部分没有通过听力筛查的孩子的听力是正常的。不过，做进一步的检查是非常重要的。这包括更全面的

听力评估和医学评估。应尽快做这些检测，一定要在孩子3个月龄前做完这些检查。这些检测可以确定孩子的听力是否正常。

如果发现听力损伤，需要做些什么

这要取决于孩子听力损伤的类型。每个有听力损伤的孩子都应接受听力专家的检查，同时还要去看耳鼻喉科医生。

听力专家会进行专门的听力检测，同时会和耳鼻喉医生一起告诉您孩子听力损伤的程度，以及做哪些事情会对孩子有帮助。

如果孩子的听力损伤是永久性的，医生会建议您给孩子使用助听器以及接受听力和语言服务。

如果在6个月前，就开始进行早期干预治疗，听力损伤孩子的前景还是很光明的。研究显示，进行早期干预的孩子基本可以获得与正常同龄孩子一样的语言发育。

如果孩子在新生儿时没有进行听力筛查怎么办

如果在新生儿住院时，孩子没有进行听力筛查，可以去看耳鼻喉科医生或听力专家，尽快进行听力筛查。在任何时候均可以进行听力检测。如果您担心孩子的听力或语言发育有问题，随时都可以去看耳科医生或听力专家。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



尽早发现和治疗耳部感染

耳部感染是仅次于普通感冒的儿童常见疾病。实际上，多数儿童在3岁前几乎都会患有一次耳部感染。一般情况下，耳部感染经治疗后不会留下任何后遗症。

耳部感染是怎样发生的

耳部分为3个部分：外耳、中耳和内耳。一个小管道（咽鼓管）连接中耳和鼻后部。当孩子患感冒，鼻部或咽部感染，或过敏时，咽鼓管会堵塞，导致中耳积液。如果有细菌和病毒感染，中耳会有液体渗出，就导致耳部水肿和疼痛。这种中耳感染称为急性中耳炎。

通常急性中耳炎的症状消除后，耳部仍留有液体。随后，急性中耳炎会发展为其他问题：渗出性中耳炎（中耳积液）。这种情况比急性中耳炎更不易被发现，因为除了有液体并且有轻微听力损失外，没有其他明显的症状。液体会存在数月，很多情况下会自行消失，之后孩子的听力将恢复正常。

孩子是否有耳部感染的危险

耳部感染的危险因素有以下几点。

- **年龄。**婴幼儿比年龄大的儿童更易发生耳部感染，这和他们咽鼓管的大小和形状有关。3个月～3岁的孩子经常发生耳部感染。而且，第一次发生耳部感染的年龄越小，发生反复感染的几率越大。
- **家族史。**耳部感染有遗传性。如果父母或兄弟姐妹有过反复耳部感染，那么这个孩子也会更容易发生反复耳部感染。
- **感冒。**感冒通常容易导致耳部感染。由于暴露在很多病毒中，所以幼儿园集体护理的儿童之间更容易互相传染。
- **吸烟。**儿童吸入二手烟更容易产生健康问题，包括耳部感染。

如何降低耳部感染的风险

降低耳部感染的措施如下。

- 母乳喂养代替奶瓶喂养。母乳喂养能降低感冒和耳部感染的风险。
- 让孩子远离二手烟，尤其是房间内或车内。
- 1岁以后，扔掉奶嘴，或者只在白天使用。
- 按时接种疫苗。针对细菌（如肺炎球菌）和病毒（如流感病毒）的疫苗，可减少耳部感染的几率。

耳部感染的症状有哪些

耳部感染会有很多症状，可以请耳鼻喉科医生提出治疗方法。

- **疼痛**。耳部感染最常见的症状是疼痛。大年龄的孩子会说耳朵痛，年龄小的孩子表现为易激惹和哭闹。
- **无食欲**。孩子因耳痛而无食欲。
- **睡眠困难**。孩子因耳痛而导致睡眠困难。
- **发烧**。孩子的体温会在37.8℃～40℃之间。
- **耳部分泌物**。可以看到孩子耳道流出黄色或白色的液体，或伴有血丝。液体可能有恶臭味，看上去与正常耳垢（橘黄色或红褐色）不一样。虽然分泌液流出后，耳部压力和耳痛会减轻，但也有可能感染并没有好转。如果出现分泌物，虽然不是紧急情况，仍要去看医生。
- **听力困难**。在感染期间或之后，孩子会有几周时间听力困难，这是由于鼓膜内液体阻碍了声波传播。这是暂时的，当中耳内的液体流出后，就自然消失了。

耳痛的原因

耳痛除了耳部感染外，还有其他原因。

- 耳道皮肤的感染，通常称为“游泳者的耳朵”。
- 感冒或过敏。
- 咽喉痛。
- 出牙或牙龈痛。
- 感冒伴随的鼓膜感染。

如何治疗耳部感染

- **疼痛。**

疼痛通常是耳部感染最主要也是最不舒服的症状，可以给孩子服用止痛药，让他感到舒适些。扑热息痛或布洛芬是很常见的止痛药，一般药店都有出售。注意，要根据孩子的年龄和体重选择正确的剂量。不要给孩子服用阿司匹林，因为阿司匹林会导致雷耶综合征，损害肝脏和脑部。也可以咨询耳科医生，看看是否需要给孩子使用滴耳液。不要使用柜台出售的感冒药（解充血药和抗组胺药），因为感冒药对耳部感染没有帮助。

- **抗生素。**

不是所有的耳部感染都需要使用抗生素。如果孩子没有发热，病情也不严重，就可以只是观察而不使用抗生素。很多情况下，疼痛和发烧出现在第1～2天。

- **年龄。**

如果孩子小于2岁，耳部有分泌物，发热超过39℃，看上去疼痛难忍、病情严重，且影响睡觉，不能进食，就需要去看医生。如果孩子大于2岁，症状比较轻，可以等待两天，先观察病情。

- **病情监护。**

3天内，孩子的耳痛和发热会自行好转。如果3天内病情没有好转，要去看医生。如果之前没有使用抗生素，医生会给你开处方。如果已经使用一种抗生素，就可能需要不同的抗生素，按医嘱进行治疗。

> **记住**
>
> 要使用完医生所开出的抗生素。如果停药太早，耳部感染的病菌仍然存在，可能会导致感染复发。

感染消失后，孩子会感觉到耳内有声响，这是听力恢复的好现象。有耳部感染的儿童如果感觉正常，且看护人或老师能正确给药，就不需要待在家里。如果孩子需要乘坐飞机旅行，或要游泳，请向医生咨询。

孩子听力出现问题的表现

孩子耳部感染导致听力出现问题，如果没有其他症状，可以通过观察下列行为的改变（尤其感冒期间或之后）来发现。

- 比平常说话声音更大或轻柔。
- 常常说“啊”或“什么”。

- 对某些声音没有反应。
- 在嘈杂的房间内，很多话都听不懂。
- 收听电视或广播时比平常调的音量更大。

如果你认为孩子有听力问题，要带他去看儿科医生。（国内一般是耳鼻喉科医生）良好的听力有助于孩子学习语言，这在孩子出生的头一年尤其重要。

耳部感染有哪些并发症

虽然耳部感染的并发症非常少见，仍有可能发生。

- 内耳感染，导致眩晕。
- 耳后颅骨炎症（乳突炎）。
- 鼓膜疤痕或鼓膜增厚。
- 脸部感觉或运动丧失（面瘫）。
- 听力永久性损伤。

婴幼儿有耳部感染是正常的，甚至可能在几个月内出现两次单独的感染。许多儿童的耳部感染都很轻微。虽然耳部反复感染令人心烦，但通常都可以自行恢复而没有什么大碍。如果护理和治疗方法得当，耳部感染就可以被成功控制。但如果孩子几个月后再次发生耳部感染，就需要向耳科医生咨询，看看有无其他治疗方式。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

关注分泌性中耳炎



如果你的孩子听力下降，轻微的耳痛、耳鸣、耳闷胀和闭塞感，摇头可听见水声，这些症状都是分泌性中耳炎的临床表现。需要及早发现，及时治疗。

什么叫分泌性中耳炎

分泌性中耳炎是以鼓室积液、耳内闷胀及传导性耳聋为主要特征的中耳非化脓性炎性疾病。

分泌性中耳炎是怎样发生的

很多父母听说自己的孩子有分泌性中耳炎，就认为是洗澡或洗头时水进入耳道引起的，其实不然。分泌性中耳炎患儿的耳内确实有“水”，但它不是从耳道流入的，而是在中耳内产生的。

孩子患分泌性中耳炎与下列因素有关。

- 孩子自身的生理因素（咽鼓管的大小及形状）。
- 扁桃体发炎、腺样体肥大等。
- 孩子感冒发烧、鼻窦炎等。
- 喂奶的姿势、体位等。
- 父母吸烟等环境因素。

如何判断孩子是否患有分泌性中耳炎

孩子有无感冒史，随后出现听力逐渐下降。

孩子看电视时音量比平时大。父母或老师发现孩子漫不经心、行为改变，对正常对话无反应，听课时注意力不集中，等等。

婴儿则表现为抓耳、易激惹和睡眠易醒，对周围的声音没有反应，不能将头准确地转向声源。

持续的分泌性中耳炎患儿反应迟钝，学习成绩差，甚至语言发育迟缓。

有些孩子发病时（处于急性卡他性中耳炎阶段）有耳疼，多为夜间疼痛，早晨起床后，疼痛

减轻或消失，父母会因为孩子白天耳痛消失而放弃就诊。当耳内有渗液时，会出现上述听力下降的表现。

有些大一点的孩子会诉说症状，头位变动时，耳内有“过水声”，甚至会说，听自己说话的声音变大了。

分泌性中耳炎孩子体检时会发现什么

● **耳科局部检查。**

鼓膜为橘黄色、浅黄色或琥珀色，并可见气泡或气液平面。鼓膜活动度降低，或者在咽鼓管吹张后出现气液平面。有些持续分泌性中耳炎患儿可表现为：鼓膜内陷，即鼓膜的光锥缩短、变形或消失，锤骨短突明显外凸，锤骨柄横位。

● **听力学检查。**

① 音叉检查。林纳试验（RT）为阴性，韦伯试验（WT）偏向患侧。

② 纯音听阈测试或儿童行为和语言测试。结果多为轻度传导聋。

③ 声导抗测试。它对该病的诊断有重要价值。鼓室导抗图可以是B型（平坦型）或C型（低峰值型）。镫骨肌反射多消失或减弱。

分泌性中耳炎如何治疗

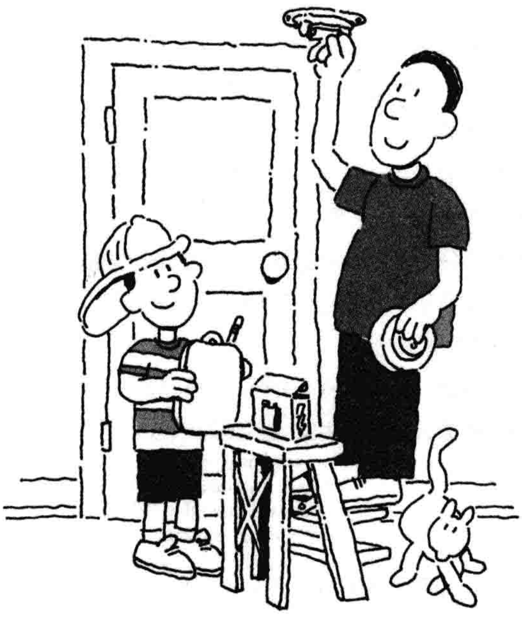
有些分泌性中耳炎会自愈，但如果症状持续3个月以上没有得到缓解，需要请专科医生会诊，可考虑鼓膜置管术。如果同时伴有腺样体肥大，可进行腺样体切除手术。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

第六章

安全与急救处理

生活中，处处都潜伏着安全隐患，常常对儿童成长造成威胁。作为父母，该如何提高警惕，做好各类防范措施，尽量避免意外伤害的发生？而当意外出现，又该如何急救与处理？



防止玩具的伤害



玩具能给孩子带来很多快乐。然而，在享受玩具乐趣的同时，一定要保证孩子的安全，避免孩子受伤害。

预防玩具伤害

虽然大部分与玩具有关的伤害都是小的割伤、擦伤和青肿，但是有时候玩具可能带给孩子严重伤害，父母要提高警惕，积极预防。

监督孩子玩玩具

- **禁止不恰当的玩耍。**如果孩子扔玩具，在玩具上跳跃，或者拆卸玩具，可能会发生伤害。
- **注意小玩具、宽松的或者弄坏的玩具。**小玩具或部件会轻易地进入孩子的耳朵、鼻子或者喉咙。孩子会因为吸入、吞咽弹球、玩具部件或者气球而导致严重伤害。让带有小部件的玩具远离孩子，直到他学会不去做这些动作，一般要到5岁左右。
- **少玩气球。**没有吹起的和破碎的气球会引起窒息危险。孩子在试着吹气球的时候，很容易吸入气球。或者孩子咬气球时气球爆炸，气球碎片可能被吸入气管。
- **经常检查电池。**如果玩具有电池，确保电池部分是紧密地密封着，这样孩子无法拿出来。
- **宽松的线、绳、带子。**这些东西很容易缠绕在孩子的脖子上。在孩子的摇篮挂铃、拖拉玩具、衣服（比如兜帽绳）或者安抚奶嘴上都要小心这些绳状物。
- **骑行玩具玩耍时要有安全的玩耍区域。**骑行玩具，比如滑板、踏板以及轮滑的速度很快，很容易发生跌倒。确保孩子在玩这些玩具时，始终戴着头盔，采用安全合适的档位。不要在有车辆的街道上或者临近游泳池、池塘以及湖泊的地方玩。

保持玩具良好状态

- **检查玩具是否完好。**查看玩具是否有损坏，比如查看木制玩具上是否有刺，玩具娃娃的眼睛或者小部件是否松散，电子玩具是否有电线暴露。

- **不要让玩具生锈**。绝不要把金属玩具留在室外过夜或浸入水中，因为可能导致玩具生锈。
- **检查插电玩具**。插电玩具电线磨损、错误使用或者过度使用可能会导致着火和电击。

正确储存玩具

用架子或者玩具箱储存玩具。玩具不能放在地上挡路，以免被踩坏或者绊倒人。最好的玩具储存工具是没有盖子的箱子或是靠墙而立的架子。孩子取放容易，而且没有危险。

购买安全玩具的8个小技巧

- **阅读标签**。警示标签提供了重要的信息，包括如何使用玩具，适用于什么年龄。请仔细阅读并向孩子演示如何正确使用玩具。
- **买“大”的玩具**。确保所有的玩具和部件都比孩子的嘴巴大，防止孩子放入口中引起误吞。
- **避免会射出小物体的玩具**。它们可能导致严重的眼睛伤害。
- **避免发出很大声音的玩具**。过大过强的声音，可能损伤孩子听力。
- **购买质量可靠的毛绒玩具**。确保任何部分都是牢固的，检查缝线是否牢固。确保是可以机洗的。拿掉松散的绳子或者带子。
- **购买结实的塑料玩具**。结实的塑料玩具才经得起孩子的啃咬、摔打，薄塑料玩具很容易破碎。
- **避免有毒材料制成的玩具**，以免引起中毒。到正规的商场或有资质的网店购买玩具，选择有知名度的品牌，确保标签标明“无毒”。
- **购买玩具时要小心**。婴儿床玩具上的线或者绳子应该很短。

不同年龄段的玩具选择

根据孩子的不同年龄，要考虑以下几点。

- 玩具的安全性（例如，是否有窒息危险的可能性）。
- 孩子玩该玩具的能力。
- 孩子理解如何使用该玩具的能力。
- 孩子发展不同阶段的需求和兴趣。

这些建议以每个年龄段一般发育水平为基础。然而，每个孩子都是不一样的。同样的玩具，对这个孩子适合，却不一定适合于另一个孩子。你需要陪伴并观察孩子，让玩具与他的能力相匹配。

下列是美国儿科学会对特定年龄孩子所推荐的玩具清单。记住，这些仅供参考。

0~6个月

这个年龄段的玩具用来看、吮吸、听和触摸。

- 孩子够不到的可移动或者悬挂的玩具。
- 可以轻易握住或者摇晃的拨浪鼓。
- 柔软的挤压球。
- 嵌在摇篮或者墙上的大块不易破碎的镜子。

7~12个月

这个年龄段的玩具应该吸引婴儿的视线，有助于听力和触觉的感知。

- 有大幅图画的衣服、塑料玩具或者纸质书。
- 木质或者塑料的大块积木。
- 柔软的、可洗的动物玩具、娃娃或者球。
- 浴缸漂浮玩具。
- 挤压玩具。
- 套杯、套碗类玩具。

1~2岁

这个年龄段的玩具应该能够满足孩子好奇的天性。

- 有大幅图画的衣服、塑料玩具或者纸质书。
- 结实的玩具娃娃。
- 毛绒玩具（没有小的或者活动部件）。
- 节奏玩具，比如钟、鼓、钹、木琴。
- 嵌套和积木类玩具。
- 推拉玩具（不要有长绳索）。
- 玩具电话（没有电话线）。
- 隐藏或者弹出式玩具。
- 配对和排列玩具。

3~5岁

这个年龄段可选择具有创造性的或者模仿大人的玩具。

- 书本（短故事）。
- 简单棋盘玩具。
- 积木。
- 蜡笔。

- 过家家的玩具。
- 汽车玩具（三轮车、汽车、马车）。
- 大的数字和字母拼图。

6~9岁

这个年龄段孩子的玩具，应该能够帮助孩子发展新技能和创造性。

- 手工或者裁剪类用品、缝衣用品。
- 纸牌游戏。
- 医生护士玩偶组合。
- 手偶游戏。
- 桌面游戏。
- 电动火车。
- 纸娃娃。
- 有保护挡位的旱冰鞋或者轮式溜冰鞋。
- 其他体育用品，例如自行车、球类或者跳绳。

10~14岁

这个年龄段孩子的玩具应该跟个人爱好和科学类活动。

- 电脑游戏（检查电脑游戏的分类，确保适合你的孩子）。
- 缝纫、编织等针线活。
- 显微镜、望远镜。
- 桌上游戏和棋类游戏。
- 运动用品。
- 个人收藏。

特别提醒

玩具枪会对孩子造成伤害，特别是弹丸枪。近些年，关于玩具武器对孩子性格发育影响的研究表明，使用玩具枪可能会导致某些孩子更有攻击性，并出现暴力行为。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

居室中的各种安全问题



你家是不是孩子生活和玩乐的安全场所？下面介绍的内容可以帮你预防居家安全问题。但是，要记住，每家情况不同，没有一种检查表是十分完善的。建议至少每6个月进行一次彻底的安全检查，以确保给孩子一个安全的家居玩乐空间。

孩子的卧室

婴儿换衣台

● 不要把孩子放在换衣台上无人照管。需要用到的东西都在伸手可及的范围，要使用安全带，防止跌落，并且尽量随时把手放在孩子身上。

● 孩子居住或者暂留地方的窗户都要用没有绳子的窗帘。如果做不到这一点，那么一定要确保窗帘绳绑在高处，没有结成环。松散的绳子会勒住孩子，所以要记得检查所有房间的绳子，确定其无法接触到。

● 如果使用婴儿爽身粉，拿出时要仔细，让爽身粉远离孩子的脸部。有报告显示，爽身粉中的滑石粉会伤害孩子的肺。

婴儿床

● 1岁以下的孩子都可以自己躺着睡觉，无论是白天还是晚上。睡觉最安全的地方是婴儿床，有结实的床垫和合适的被子。不要在婴儿床里放毛绒玩具，它们会盖住孩子的脸。

● 婴儿床上不要有任何带有绳子或者带子的东西。

● 确保婴儿床没有突出的柱子或者棱角，宽松的衣服会被这些东西剐住。另外，缝隙不能超过5厘米，过宽的缝隙会夹住孩子的头。

● 婴儿床使用的垫子大小要紧密合适，这样孩子不会滑到婴儿床边被夹住。

● 上紧所有的螺丝、螺栓以及其他五金部件，防止婴儿床出现松动。

卧室其他设施

- 夜灯。确保夜灯没有靠近窗帘或者被褥，以免引起火灾。只购买不会发热的“冷光”夜灯。
- 窗户护栏。确保窗户护栏牢固，以防孩子跌落。
- 插座。孩子喜欢探索各种孔洞，因此家中要使用带插入保护设置的插座。
- 加湿器。经常清洁，以免细菌和霉菌生长。

厨房

- 把锋利的刀具或者其他尖锐用具、洗碗剂和其他清洗用品储藏在高处的橱柜里。
- 让椅凳远离台面和炉灶，以免孩子爬上去受伤。
- 做饭时，让孩子远离炉灶。
- 让孩子远离电器，不使用时拔下插头。电源线要收起来，以免孩子接触。
- 厨房最好备有一个能有效工作的灭火器，并知道如何以及何时使用。

浴室

- 孩子在浴缸里时，一定要在你伸手可及的地方。即使只有几厘米高的水，如果此时门铃响起或是电话响了，你也要把孩子从浴缸抱出来再开门或接电话。
- 不使用浴室的时候要关上门。把马桶盖放下。
- 浴缸和地面使用防滑垫。
- 让孩子无法接触到化妆品和清洁用品。用高处的柜子储存这些物品。
- 拔下插销并把电吹风、卷发器和其他电子设备放在孩子够不到的地方。
- 确保浴室插座有地线断路开关。
- 出水温度最高不能超过49℃，以免烫伤。

起居室

- 把桌子的边缘都包起来。
- 盆栽植物要远离孩子，因为有些是有毒的。
- 确保电视机和其他重物（比如台灯）足够稳当，不会翻倒。
- 检查电线。及时更换老旧、磨损、破损的电线。插座绝不能超负荷。电线应该在家具后面走线，不能悬挂着，以免孩子拉扯。
- 把火柴和打火机放在孩子够不到的地方或者锁在柜子里。教育孩子打火机和火柴只能由大人用。

家里各处

在全家各处查看，检查下列事项。

- 把所有楼梯都用栅栏挡住。
- 经常检查家具里面、旁边和下面。确保所有房间都没有小东西、塑料袋、小玩具、硬币以及气球，以免孩子吃进肚子里。
- 和家人共同确定着火时从家里逃生的方案，并经常回顾和练习。
- 在所有电话机，旁贴上紧急求助电话号码。
- 告诉孩子紧急时如何拨打报警电话。
- 家里有大人时才能使用蜡烛。在你回房间或者睡觉之前，吹灭所有的蜡烛。
- 教育孩子，永远不要从家里或者室外的植物上摘取、食用任何东西。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

居家防火和烧烫伤预防



水火无情，防火对每个家庭来说都非常重要。日常生活中，如何防止火灾发生呢?

家庭预防措施

仔细检查你家里的每个房间。使用以下信息来减少火灾危险。

● 最好不要在家里吸烟。如果要吸，一定不要在床上吸，并使用深一点的烟灰缸。

● 制定逃生方案。每6个月练习一次。家庭中的每个成员须知道每个房间的至少2个逃生和逃出户外的路径。确保门窗容易打开，保证需要时逃生。

● 检查和更换任何旧的磨损或损坏的电线。永远不要让插座过载。避免在地毯和家具下放置电线，以防积热起火 。

● 如果要用电暖气，要远离衣物、床和窗帘，晚上切断电源。

卧室

● 检查孩子睡衣的标签，孩子应该穿阻燃的睡衣。

● 如果卧室在楼上，确保有通往地面的安全通道，如防火的逃生梯。

● 不要在床上吸烟。烟草、火柴和打火机是导致家中严重火灾的常见因素。

客厅

● 确保所有火柴、打火机、烟灰缸在孩子的视线范围外，且无法够到。

● 使用大而深的烟灰缸，不易翻倒，经常清空。烟灰缸里的烟灰用水浸湿后再倒至垃圾篓。

● 给加热器留出足够的空间。易燃物，如衣物、窗帘和家具，离加热器至少90厘米远。当睡觉和出门时，要关掉加热器，并切断电源。

● 房间无人的时候，不能使用蜡烛、加热器。

厨房

● 保持炉子和灶台干净，不要在上面放置任何易燃物。锅的手柄、窗帘、毛巾要远离火源。

● 在厨房放置一个便携式灭火器，悬挂在墙上，离出口较近（选择多功能的干粉灭火器）。家人要知道正确使用方法。

● 不要在做饭时长时间离开厨房。

● 不要试图用水扑灭油脂引起的火。

● 灶台失火时，首先关闭燃气阀门。

● 不要在燃气热水器附近使用易燃液体。

储藏室

● 不要在家里堆放垃圾。

● 检查并确保油漆和其他易燃液体在原容器里存放，并用盖子封闭好。如果可以，存放于锁好的箱子里，不要让孩子够到，并远离加热器、指示灯等热源。

● 不要在储藏室存放汽油、煤油等易燃液体。

火灾发生时应该做什么

● 用手背测试门的背面的温度。如果感到热或者看到烟雾，不要开门。离开房间时关上所有的门，防止火势蔓延

● 在烟雾底部爬行。如果必须要经过烟区，记住清新的空气通常在地板附近。教孩子用手和膝盖爬行，保持高度低于60厘米，爬往最近的出口

● 不要停止，不要回头。发生火灾时，不要试图去救宠物或物品。一旦出门，不管有什么理由，都不要再进去

● 如果被困在烟雾或大火中，关上所有的门。在门下塞毛巾或衣物，阻挡烟雾进入。使用湿布捂住嘴和鼻子，以保护肺。如果房间内没有电话，在窗口等待，用彩布或手电筒发出求救信号

● 不要跑，躺下，翻滚！冷却，求救！当衣服着火时，确保孩子知道以下做法。

①不要乱跑乱跳。

②就地躺下。

③不断翻滚以扑灭身上的火。用手捂住脸。

④用水冷却燃烧的地方。

⑤向可以帮忙的人求救。

火灾和孩子

孩子对火很好奇，这是天性。大多数时候孩子对火的兴趣不会引起火灾，然而，当他把火当做武器时，就比较危险了。因此，如果发现孩子点火，哪怕很小都要立即解决问题。

跟孩子进行关于防火的谈话时，采用下面的小技巧。

- 教育孩子火柴和打火机只能大人用。
- 应该教育3岁以上的孩子正确使用火，并且告诉孩子，只有大人在场的时候可以用火。

需要提醒保姆的事情

如果你不在家的时候，由保姆照看孩子，应采取以下措施，保证你不在家时，孩子也是安全的。

- 告诉保姆，火灾时你家的逃生方案。
- 提醒保姆不要让孩子一个人待着。
- 提醒保姆不要在家里或附近吸烟。
- 确保电话附近有紧急情况的求救电话单，包括当地消防电话，你家完整的地址和电话号码，一个邻居的名字和电话号码。

烧烫伤的预防

许多烧伤发生在家中。对于年龄小的儿童，家中有很多看似平常的地方，对他们来说却很危险。

洗澡水、散热器，甚至温度高的食物也会导致烫伤。下面的建议避免孩子烧烫伤。

- 把火柴、打火机和烟灰缸放置在儿童够不到的地方。
- 确保所有插座没有用的地方都有塑料插片或者其他东西覆盖。
- 不允许孩子靠近火炉、散热器和加热器玩耍。
- 更换所有旧的或破损的电线。
- 不要让电线垂下来，孩子会拉扯或者咬电线。
- 教育孩子散热器和炉子会加热，通常是危险的，不要接触，远离它们。大人不在场时，不要让孩子单独待在这些地方。当不用时，切断电源。

厨房安全

- 在烹饪时，不要让孩子一个人待在厨房。
- 在烹饪时，保持炉灶90厘米内的区域让孩子不要进入。仅靠命令无法阻止孩子的话，不

妨使用婴儿围栏、高脚椅或其他静止的物品来帮助你。

- 在烹饪时，不要将勺子或其他器具放在锅里。
- 不使用时，关闭燃气。
- 将带水的食物放入有油的煎锅或炸锅里时，动作一定要轻，不要用力，不然会溅出热油和热水。
- 小心移开锅盖，以免被水蒸气烫伤。记住，水蒸气比热水温度要高。
- 如果油锅着火了，可以小心用锅盖盖住锅，使火熄灭，关闭开关，等待热锅冷却。
- 不要在抱孩子的同时端热水。
- 不要让孩子够到装有热液体的器皿。桌子上不要铺桌布，因为孩子会拖动桌布打翻热的汤锅或茶壶等。
- 在微波炉里使用微波炉专用器皿。不要在微波炉里加热奶瓶，否则会导致液体受热不均，烫伤孩子。在把经过微波加热的食物拿给孩子之前，大人一定要感受一下食物的温度。
- 避免电器的电线悬挂在灶台的边上，否则孩子会将它们拽出。
- 不要使用学步车。学步车能迅速移动，这可能会让孩子接触到热的液体、电线等。

热水

- 调节热水器的温度不能高于49℃，以免烫伤。用水时，要先打开冷水，再添加热水，结束时先关热水。
- 在给孩子洗澡前，用手前臂或手背部试水温，或使用防水的水温计，温度控制在40℃以内。
- 不管出于什么原因，都不要让孩子一个人待在浴室里。否则烫伤和溺水的危险性很大。

烧伤急救

对于严重烧伤，立即拨打120或当地急救电话。在救援没有到来之前，采取以下措施。

- **降温。**

对于Ⅰ度和Ⅱ度烧伤，用冷水冲洗烧伤区域10分钟。这样可以阻止烧伤蔓延，减轻疼痛，预防和减少水肿。不要在受伤区域放冰块，否则可能延长痊愈的时间。同样，不要摩擦伤口，因为这样做只会带来更多的水疱。

对于Ⅲ度烧伤，用清洁的毛巾或衣物冷却伤口，直到救援人员到来。

- **脱下烧坏的衣物。**

让伤者平躺，脱去没有粘上皮肤的衣服，并脱下任何烧伤区域的首饰或紧身衣。如果可以，抬高受伤区域。

- **覆盖伤口。**

降温后，在伤口区域覆盖一块干净的干纱布。不要弄破任何水疱，否则将会导致细菌感染。

不要在伤口上涂抹油膏类物质，包括酱油、香油或药膏，它们会阻碍散热，使伤口更加严重。

● **安抚受伤者。**

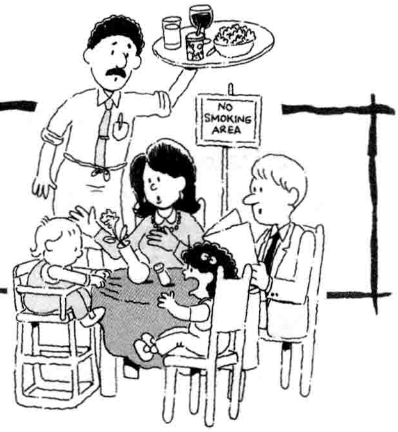
安抚受伤的人，把没有受伤的地方用毛毯或被子盖好。

小结

在美国，每年因火灾和烧伤死亡的有4000多人，住院的有2万多人，12岁以下儿童因烧伤的死亡率约为30%；在我国每年发生烧、烫者逾4万人，住院治疗者达数十万人之多，重度烧伤的死亡率可高达18%，其中12岁以下儿童烧伤的发生率占总烧伤人数的50%，5岁以下儿童居首。本节的亮点在于：对3岁以上儿童即开始进行应对火情，特别是逃生的教育与训练，值得我们借鉴。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

避开二手烟的危害



孩子的肺在发育，二手烟会对其产生非常大的危害。孩子暴露于二手烟之中，情况要比你想象得危险的多。为了孩子的健康，每个家庭都应创造一个无烟的环境，同时，要知道如何为孩子创造无烟环境。

什么是二手烟

二手烟是吸烟者点燃烟草以后释放的烟以及吸后吐出来的烟，里面包含了4000多种化学物，其中已知50种以上能导致肺癌。任何吸入二手烟的孩子都会暴露于这些化学物质中。

吸烟与胎儿健康

怀孕时吸烟能导致很多严重的问题。

- 流产。
- 早产（发育不成熟）。
- 低体重。
- 婴儿猝死综合征（SIDS）。
- 注意缺陷与多动障碍（ADHD）。

准妈妈吸烟时间越长，吸烟越多，对胎儿健康的危险性越大。因此，准妈妈戒烟越早越好。所有的准妈妈都应该远离二手烟，并要求吸烟者不要在准妈妈周围吸烟。

二手烟对孩子健康的影响

吸入二手烟的儿童更易罹患以下疾病。

- 耳部感染。
- 上呼吸道感染。

- 支气管炎和肺炎。
- 龋齿。

吸烟者的孩子更易咳喘，而且患感冒更不易痊愈。二手烟还可能导致其他症状，如鼻塞、头痛、咽痛、声音沙哑。

哮喘的儿童对二手烟更敏感。二手烟能导致哮喘的发作，严重的需要去医院治疗。

二手烟对健康的长期影响

如果父母吸烟，孩子成人后吸烟的可能性更大。二手烟能导致孩子成年后的健康出现以下问题。

- 肺癌。
- 心脏病。
- 白内障。

二手烟无处不在

即使家里没有人吸烟，孩子也会暴露于二手烟的环境之中。

- 汽车或公共汽车上。
- 幼儿园或学校。
- 游乐园。
- 朋友或亲戚家。
- 餐馆。
- 商场。
- 比赛场馆或剧院。

创造无烟环境

以下措施可避免孩子暴露于二手烟的环境之中。

- 树立榜样。如果你吸烟，马上戒掉！如果孩子看到你吸烟，也会想尝试，长大了也会抽烟。不要让孩子去允许吸烟的地方，即使当时无人吸烟。因为一旦曾经有人吸烟，那么数天仍然能在物体表面上发现烟中的化学物质。
- 保持家里无烟。不要在家中吸烟，记住，空气在家中流通，在一个房间吸烟会让烟雾遍布全家。即使在室外，也不要在孩子附近吸烟。
- 保持车里无烟。不要在车里吸烟，即使开着窗吸烟，也不足以让烟雾彻底清除。

- 找一个不抽烟的保姆。如果保姆抽烟，要求她在看护孩子的时候不要抽烟。或考虑换一个保姆。

特别提醒

如果你吸烟，你能为自己和孩子健康所做的最重要的事就是停止吸烟。戒烟是防止孩子暴露于二手烟的环境之中的最好的办法。

戒烟可能很难。如果需要帮助，请向医生咨询。有很多处方药可能帮助你。

父母还应该尽全力让孩子远离吸烟者和二手烟。

小结

在美国，每年因二手烟导致3000人死于肺癌，上万人死于心脏病。在我国，二手烟的受害人数达7.4亿，其中1.8亿为青少年。有研究发现，若一个人每周接触二手烟的时间长达40小时超过5年以上，其发生咳嗽的风险增加15%，气喘的风险增加19%，患阻塞性肺部疾患的风险增加48%；若控烟工作得不到落实，我国每年将会有超过10万人因二手烟而致死亡，二手烟的管控势在必行。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

让孩子远离中毒



任何年龄段的孩子如果接触药物、日用品、杀虫剂、化学物、化妆品或者某些有毒植物，都有可能会发生严重后果。不过，中毒后如果迅速得到处理的话，大部分都不是永久性伤害。

预防中毒

预防中毒最好的办法就是把所有危险的东西锁起来。

大部分中毒发生在父母没有密切照看的时候。在你忙着做饭、接听电话时，孩子可能已经在橱柜里或者浴室水槽下探索了。

孩子们喜欢把东西放进嘴里尝尝味道，所以有中毒的危险。记住永远要密切关注孩子，特别是在祖父母家时，更要注意，因为老人的药品本来就会相对多一些，而且由于家里平时没有孩子，可能会被四处摆放。

家里最危险的潜在“毒”药有以下几种。

- 药物（特别是铁制剂药物）。
- 清洁用品。
- 杀虫剂。

有很多危险的东西看起来很像食物或者饮料，例如，孩子可能会把洗衣粉当作蔗糖，或者把柠檬洗衣液当作柠檬汽水，这种情况更要警惕。

中毒救助

- 拨打120急救中心电话。
- 到离家最近的医院看急诊求助。

如何使家庭无毒

在厨房

- 把药物、清洁剂、碱水、家具上光剂以及其他危险物用上锁的柜子保存。
- 把药物和有毒物放在高处，孩子看不见、够不到的地方。
- 把药物和日化产品用原包装容器保存。

在浴室

- 不要把牙膏、肥皂、洗发水以及其他日用品和危险品放在同一个柜子里。

在车库和地下室

- 把油漆、涂料、稀释剂、杀虫剂以及肥料用它们原来带标签的包装保存在上锁的柜子里。
- 在购买任何日用品之前都阅读上面的标签。尽量找最安全的，并且最好在马上就要用的时候才购买。
- 把产品用其原始包装保存。永远不要把有毒物品用曾经存放食物的容器保存，特别是空的饮料瓶、罐或者杯子。

在起居室

- 只购买并存放有安全盖的药物。
- 吃剩后不用的处方药不要随便丢弃，最好倒入马桶冲掉。
- 在孩子看不见的地方服药，否则他们可能会模仿。
- 用正确的名字称呼药物。你不会希望因为把药物称作糖果而让孩子产生迷惑吧。
- 每次服药前，都要仔细查看标签。这可以让你确认给正确的人按照正确的剂量服用正确的药物。半夜时通常会犯错误，切记晚上服药时要一直开着灯。

中毒处理

吞咽毒物

如果你发现孩子旁边有打开或者空的非食物类容器，孩子可能已经中毒了。保持冷静，迅速行动。

首先把这个东西从孩子身边拿开。如果孩子嘴里还有点东西，让他吐出来或者用你的手指弄出来。保留着这个东西，以帮助你判断孩子吞咽了什么。

带着装毒物的容器，以便帮助医生判断孩子吞咽了什么。不要试图让孩子呕吐，以免可能引起更大的伤害。

如果孩子已经昏迷，没有呼吸，抽搐或痉挛，马上拨打紧急求助电话。

皮肤上的毒物

如果孩子把危险化学品洒在身上，把他的衣服脱掉，用温水冲洗皮肤最少15分钟，哪怕孩子不配合。不要使用软膏或油脂。

眼睛里的毒物

把孩子眼皮撑开，用流动的水冲洗内侧眼角。如果有一个大人抱着孩子，另一个来冲洗，这样操作会容易很多。持续冲洗眼睛15分钟，然后给急救中心打电话。

有毒烟气

在家庭中，有毒烟气可能来自使用煤气的小型取暖器、炉子或者热水器。

如果孩子暴露在烟气或者煤气里，立刻让他呼吸新鲜空气。如果他还有呼吸，打电话给120急救中心。如果他已经停止呼吸，要立刻开始心肺复苏术，直到他可以自主呼吸或者有人接替你继续做下去。

小提示

下列措施可以帮助你家里保持无毒。

- 把所有的药品和日用品锁起来，让孩子无法接触到。
- 存放有毒东西的抽屉和柜子要使用安全门开关。
- 准备应对紧急情况。在房间每个电话旁边贴上急救中心电话，并确认保姆和老人知道这个号码。

小结

仅以食物中毒为例，在美国，每年大约有25%的人有过此经历；在我国，每年至少有20万～40万人发生食物中毒事件。本节从中毒的预防到处理描述得十分具体、翔实，对于家长具有实际的指导意义。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

让孩子避开铅污染



铅是一种在很多地方都存在的金属。虽然，我们肉眼看不到它，但它对孩子的成长危害很大，孩子喜欢把手和玩具放进嘴里，相比成人而言，他们的消化系统更容易吸收铅。

铅的危害

- 铅影响孩子的正常生长和发育，因为铅会对体内所有系统产生影响，包括脑。
- 身体症状可能会包括胃疼、头疼、呕吐、感觉虚弱。如果体内铅水平很高，可能导致抽搐、昏迷和死亡。
- 一些孩子在学前或上学后表现出学习和行为问题。

铅藏在哪儿

- 房屋与建筑。室内外门的油漆内均含有铅。油漆表面被摩擦（比如开窗或者关门）或者油漆开始脱落或掉皮，铅会随着粉尘进入家庭。
- 玩具或彩色图画书、彩笔中也含有铅。
- 汽车尾气、香烟烟雾中存在大量铅。
- 有些美容护肤品，尤其是美白类产品，可能含有铅。
- 彩釉的餐具中，可能含有铅。

如何避免铅伤害

- 在房子装修前，就要考虑对孩子是否安全。选择合格的，绿色的装修、装饰产品，尽量减少铅危害。让孩子远离陈旧的窗户、走廊以及油漆脱落掉皮的区域。
- 定期清洁。定期用湿抹布或者海绵擦拭地板，养成在门口脱鞋的习惯有助于减少灰尘。
- 教育孩子洗手，尤其是在进食之前。

- 定期清洁玩具。
- 不要带着孩子在汽车较多的路边玩耍。
- 健康饮食。给孩子均衡的饮食，食物中要有足够的钙和铁，这样可以帮助孩子减少铅吸收。

铅中毒的处理

很多高血铅儿童需要服药，以帮助身体驱除铅。体内铅含量过高的孩子可能会要用几个月甚至几年来降低铅水平。要与医院保持密切联系，经常检测。

铅筛查

如果孩子暴露于铅环境，唯一确定的办法是检查血铅。铅筛查可以采集少量的手指血，也可以采集稍多的静脉血。

小结

铅是一种对人体内多器官系统有毒有害的重金属。随着现代化工业以及交通的飞速发展，铅污染的问题日益严重，已成为影响儿童健康的社会问题。在美国，每年大约有40万以上的儿童成为铅中毒的受害者；在我国，城市儿童铅中毒的发生率，明显高于农村地区。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



安全用药的要点

在孩子成长过程中，生病吃药是不可避免的。如何给药，才能帮助孩子尽快康复呢？

你要知道的问题

在医生给孩子推荐药物时，你需要知道下列问题。

- 这是什么药？
- 为什么需要用这个药？
- 应该喂多少？
- 什么时候喂？
- 用多久？
- 需要把孩子叫醒，以按时服药吗？
- 可以和食物一起吃吗？
- 这些药物有哪些副作用？有哪些药物间相互作用？
- 有什么特殊嘱托吗？

如果你没记清楚，可以问一下药房的药剂师，也可以回家后仔细看药品说明书，然后再给孩子服用。

处方药

凭医生处方在药房拿取的药物叫作处方药。常用处方药有以下几种。

- 抗生素。用于抵抗细菌感染，例如链球菌性喉炎。
- 滴耳液。用于耳道感染，耳朵疼痛，或者耳垢。
- 眼药水或眼膏。用于眼部感染、过敏或视力问题。
- 吸氧器。治疗哮喘和呼吸问题。
- 鼻喷雾剂。用于治疗鼻腔堵塞、流鼻涕或者过敏。

- 皮肤用油，洗剂或者油膏。用于皮肤感染、烧烫伤、寄生虫或螨虫、皮疹和粉刺。

看懂服药说明

- “与食物同服”。在吃饭时或饭后服用药物。
- “每天服用4次”。每天吃4次药——早饭、午饭、晚饭和睡前。与“每4小时服用”不同。
- “每4小时服用”。每4个小时服用一次药物，也就是说每24小时服用6次：6:00、10:00、14:00、18:00、22:00、凌晨2:00。
- “疼痛时每6小时服用”。每天孩子可能最多吃4次，最少要间隔6小时。如果孩子不疼，不需要给他吃药。
- “每天3次，每次2片，口服”。这等于每24小时6片，一般在早上、中午和睡前服用。
- “每天3次，每次口服5毫升，吃3天”。尽可能每天早晨、中午、晚上各服一次，3天中每天尽量相同的时间吃药。
- “需要时每4小时喷两下”。在有症状“需要时”才用药。用药的时间间隔不能少于4小时。
- 关于特殊信息。药物可能会用醒目颜色说明一些特殊信息，或者你需要服从的指导，如“保持冷藏”或者“用前充分摇晃”“可能导致昏睡”。

非处方药

可在商店或药店柜台购买到的药物，叫作非处方药，简称为OTC。通常使用OTC药物的原因如下。

- **发烧、疼痛。** 对乙酰氨基酚（如泰诺林）和布洛芬（如美林）可以让头疼、身体疼痛或者发烧的孩子感觉好一些，也能减缓扭伤、拉伤后的疼痛。

对乙酰氨基酚和布洛芬剂型：婴儿使用滴剂，幼儿是液体糖浆，再大点的孩子是咀嚼片。如果孩子呕吐，不能口服药物的话，扑热息痛可以选择直肠栓剂给药。请记住，婴儿滴剂比幼儿糖浆药效要强。例如，一茶勺或者毫升婴儿滴剂比一茶勺或者5毫升幼儿糖浆含药量要多。千万不要按糖浆剂量给予婴儿滴剂。

请仔细阅读药物标签，遵从用药说明。每种药物对于不同年龄和体重的孩子有不同的指导。

对乙酰氨基酚是很多OTC药物和处方药（如去疼、退烧、咳嗽、感冒等药品）的成分。如果孩子吃多种药，阅读成分表，防止重复剂量。

不要给孩子用阿司匹林。阿司匹林是一种成人服用的缓解疼痛和发热的药物。孩子服用阿司匹林可能会导致称为瑞氏综合征的严重疾病。

- **感冒和咳嗽。**美国儿科学会建议不要给婴幼儿非处方咳嗽和感冒药，因为它 们并没有被证明有效。
- **过敏、发痒。**抗组胺药，像仙特明、开瑞坦，可用于治疗孩子因过敏而流鼻涕、眼睛发痒、打喷嚏。也有助于水痘、虫咬和荨麻疹造成的发痒。
- **皮疹、瘙痒、伤口。**氢化可的松软膏用于虫咬、皮疹和湿疹的发痒。抗生素软膏用于防止或者控制伤口、切口和擦伤的感染。
- **鼻塞。**用盐水喷雾或者滴剂，或者用吸鼻器给婴儿清理鼻腔更为有效。
- **便秘。**针对便秘有很多非处方药，包括大便软化剂、泻药、灌肠和栓剂。如果孩子大便很硬、排便疼痛或者有血，应向医生咨询，因为很多治疗便秘的OTC药物不适用于婴幼儿。

液体药

应仔细测量液体药物用量，并熟悉常用测量单位。

- 1茶勺=5毫升。
- 1汤勺=15毫升。

一定要用药杯或者剂量勺来给孩子测量液体药物。带刻度的注射器和滴管是给婴儿喂药的好工具。不要用吃饭的勺子来测量药物，因为常见家用勺子大小差别很大。

药物剂量可通过每片、每个胶囊或者一定量液体中所含药物毫克数来记录。例如，阿莫西林250毫克/5毫升的意思是5毫升液体中有250毫克阿莫西林。

注意用药后反应

- **过敏。**过敏表现包括出皮疹，例如荨麻疹、全身发痒、呼吸困难，以及局部肿胀。如果有任何过敏表现，停止给药，带孩子看医生。
- **副作用。**药物常见副作用包括轻度恶心、胃疼或者腹泻。如果孩子有严重腹泻或者行为异常（迷糊、嗜睡、易激惹等），应去看医生。

如果孩子拒绝服药或者把药吐出来，看看是不是可以换一种形式或者味道的药物。有些孩子喜欢咀嚼片，有些喜欢液体。有时候医生可以把药物换为孩子喜欢的口味。

学会阅读药品说明书

阅读所有的药物说明书，确保理解。

- **剂量。**确保自己知道给孩子多大剂量药物。非处方药可能有根据孩子体重和年龄的剂量指导。如果不确定该给多少，要询问医生或药剂师。

- **给药时间。**要知道应该多久给孩子一次药，应该与食物一同服用还是空腹吃，如果错过服药怎么办。
- **给药疗程。**确保清楚孩子应该吃多少天的药。
- **副作用。**说明书中列出了药物副作用（恶心、腹泻、嗜睡等），看是否出现在孩子身上。
- **特殊用法。**有些药物不能和其他药物一起服用，有些药物要在进食后服用，对于这些，家长要了解清楚。

药物中毒怎么办

药物中毒可能来自以下几种情况。

- 服用过量药物。
- 服用药物过于频繁。
- 服用错误的药物。
- 服用了别人的药物。

如果服用量很少，可在家里观察，如果不清楚服了多少量或是孩子叫不醒、抽搐，要立即去医院。

预防误服药物

- 把药物放在高处，孩子够不着看不到的地方，包括存放在冰箱的药物。
- 把药物放在原包装容器中。
- 使用儿童安全瓶盖。
- 不要把药物称为“糖果”。
- 避免在孩子面前服用你自己要吃的药物，因为儿童喜欢模仿。
- 很多不同的药物含有相同的成分。如果同时服用会导致过量。服药前检查标签，确保没有让孩子重复服用含同样成分的药物。
- 用注射器、跟药物包装一起带来的剂量勺或剂量杯来量度液体药物。
- 带孩子看病时，告诉医生孩子所用的全部处方、非处方药和中草药。
- 看病时，如果可能的话，带上孩子所有在吃的药或药物清单去见医生。

特别提醒

孩子住院需要做的事。

- 带上孩子的病历本。
- 如果孩子服用过任何药物，包括营养补充品、维生素、中草药等，把原始药瓶带到医

院。记录孩子最后一次服用的时间，并将之带到医院。

● 询问孩子在医院服用的所有药物的名称。把孩子每次服用的药物及时间记入日记。同时还应记录出现过的过敏反应。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

合理使用抗生素



抗生素是用于治疗细菌感染的药物（例如耳部感染和链球菌性喉炎）。抗生素对病毒感染没有作用，很多病毒感染症状很轻微，不用药也会好转。

孩子感冒要开抗生素吗

感冒大多是由病毒引起的。抗生素对病毒感染无效。流感由病毒引起，有感冒症状，使用抗病毒药物可以治疗。对于大部分感冒，无有效抗病毒药物，常用的感冒药，只是缓解感冒带来的不适症状。

孩子中耳感染、疼痛怎么办

耳部疼痛是最不舒服的症状，可服用止痛药让孩子舒服些。大部分情况下，孩子会在1~2天后感觉好一些。

对乙酰氨基酚和布洛芬是非处方止痛药，可以用来缓解大部分疼痛。确保根据孩子的年龄和体重服用正确的剂量。也可以用滴耳剂暂时缓解耳朵疼痛，但使用滴耳液之前要咨询医生。

孩子中耳感染并不总是需要抗生素。原因之一是病毒也可导致中耳感染。另外，有些中耳感染不用药2~3天也会好转。

病毒感染有时可能继发细菌感染，要不要使用抗生素

大多数情况下，病毒感染不会继发细菌性感染。用抗生素治疗病毒感染不会阻断其感染，反而可能有机会引起耐药细菌感染。

黄色或绿色分泌物是不是意味着孩子有细菌感染

不是的。典型病毒感冒过程中分泌物由澄清变为黄色或者绿色很正常。分泌物在病毒性感冒

过程中变黏稠并且改变颜色，是恢复过程的正常表现。如果黄绿色分泌物持续8~9天，可能需要抗生素治疗鼻窦炎，它并不是感冒常见并发症。

抗生素的常见副作用是什么

常见副作用可能包括皮疹、恶心、腹泻，以及胃痛等。有些人可能有过敏反应，引起皮疹，发痒或者荨麻疹。严重时，有些人可能会呼吸困难。有些抗生素会杀死帮助我们身体的好细菌。这样，这些好细菌就会被致病细菌和真菌替代，引起腹泻或者皮肤、口腔感染。

抗生素何时是有害的

抗生素的不正确使用可能使其害处大于益处。抗生素可以杀死或减缓某些细菌的生长，但不正确使用可能会导致细菌产生耐药性。这些耐药细菌可能会使得下次感染更难治疗。目前，让人担心的是已经有一些细菌对抗生素产生耐药性了，而且会有更多的细菌变得常规抗生素无法治疗。

耐药细菌感染可治吗

耐药细菌就是某些抗生素不再能杀死的细菌。不正确使用抗生素是导致耐药细菌增长的重要原因。

有些耐药细菌可以使用不同的抗菌药物治疗。这些药物可能需要住院静脉注射给药。为了降低孩子被耐药细菌感染的风险，只有当需要时再使用抗生素。

安全使用抗生素

如果孩子生病，请记住这些。

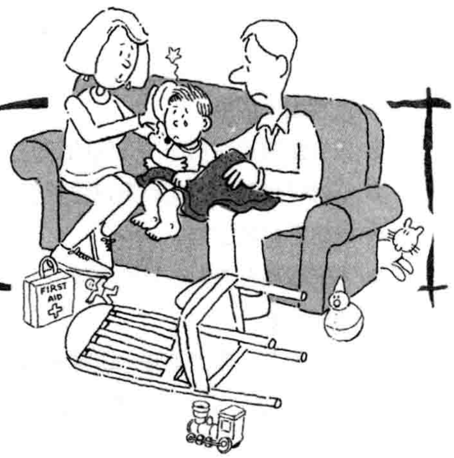
- 孩子如果生病，抗生素不是万能灵药。
- 抗生素只治疗细菌感染，对感冒和流感无效。
- 抗生素要按照医生叮嘱服药，如果孩子感觉好了就过早停止服药，感染会复发。

小提示

一旦有明确指征应用抗菌药物，一定要足剂量、足疗程应用。否则效果不佳又易于导致耐药细菌产生。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

正确应对头部受伤



小孩子好动，一不小心就可能撞伤头部。这些伤害大部分都比较轻微，不会导致严重后果，仅有极少数病例，头部受到撞击后会发生严重问题。

适用的孩子：

- 适用于受伤前状态良好。
- 受伤后无明显异常。
- 头部和脸部没有伤口。
- 没有身体其他部位受伤。

不适用的孩子：

- 年龄小于2岁。
- 有颈部伤害。
- 曾经有神经系统问题，如癫痫或运动障碍。
- 存在发育异常或生长发育迟缓。
- 有血液系统异常或容易出血。
- 家庭暴力的受害者。

有这些问题的孩子，即使在头部受轻伤后也会出现更严重的问题。

当孩子头部受伤时该怎么做

如果孩子做出反应向你求助，头部伤可能较轻微，通常不需要进行X射线检查。孩子可能因疼痛而哭喊或挣扎，但这不会超过10分钟。可以对其伤口进行冷敷20分钟，以消除水肿，然后密切观察孩子一段时间。

孩子受到任何头部重伤，都必须去医院。以下是严重受伤，必须就医的信号。

- 持续存在并逐渐加重的头痛。
- 说话含糊不清或意识混乱。

- 持续出现困倦。
- 极度易激惹或其他不正常的行为。
- 呕吐至少两次，尤其是发生喷射性呕吐。
- 行走不稳或困难。
- 眼睛或鼻孔流血或其他液体。
- 唤醒困难。
- 双侧瞳孔不等大等圆（眼睛中心颜色较深区域）。
- 持续1个小时以上不正常的苍白。
- 惊厥（癫痫）。
- 识别家人出现困难。

孩子受伤后意识不清醒怎么办

如果孩子出现意识不清醒，需要立即去医院进行检查，由儿科医生判断受伤害程度以及确定治疗方案。

头部受伤需要做什么检查

CT扫描是一种特殊类型的X射线检查，可以看清脑部和颅骨。检查时没有疼痛，在大部分医院都可以做。

头部X射线和CT扫描检查有什么区别

头部X射线显示颅骨骨折（骨头破裂），但不能显示出脑部情况CT扫描可以显示脑部损伤，可以辅助诊断伤害情况。

如果孩子需要在家观察，该怎么做

如果成年监护人在陪伴孩子最初24小时内发现问题，应去医院就诊。在最初几天应该密切关注，较严重症状也许会较晚表现出来。

可以让孩子睡觉。但最好每隔2～3个小时检查孩子是否可以清醒识别亲人，以及对你作出反应，以确保正常。如果出现唤不醒、嗜睡，要去看医生。

如果孩子情况变得严重，怎么办

如果孩子情况变得严重，儿科医生会建议孩子去看神经外科，住院观察。

如果孩子有以下情况，马上去医院就诊。

- 呕吐超过2～3次。
- 不停哭闹甚至尖叫。
- 更虚弱。
- 行走、说话或视力困难。
- 意识模糊或表现不正常。
- 嗜睡加重，或不易叫醒。
- 似乎有不正常的行动或癫痫及其他让你感到担心的行为。

孩子会因轻微头部伤而留下永久的伤害吗

不会。如果你孩子在观察期没有问题，那么就没有长期的问题。很多头部伤害是轻微的。

轻度头部外伤后怎样处理

孩子头部轻微外伤后，用拇指用力按压被撞击部位3～5分钟，这样可达到止血目的。如果局部有皮下出血的包块，可以用力按压至包块消失，这样也可代替冰块冷敷的方法。千万不要用手揉或热敷患处，这样皮下出血会越来越多。

头部外伤后，观察护理重点是什么

外伤后出现头晕、恶心，有可能是脑震荡，观察24～48小时，随时观察孩子变化，有嗜睡、呕吐等症状随时就医。如果比较轻微，只需要卧床，不要做剧烈活动，吃一些清淡易消化的食物，一般3天~1周，症状会基本消失。如果症状较重，有喷射性呕吐，剧烈头痛，甚至大声尖叫，则应到医院检查一下有没有发生颅内出血等更加严重的情况。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

窒息的预防和急救



当孩子开始爬行或能吃各种食物，家长必须意识到窒息的风险。5岁以内的孩子很容易由食物和小物体引发窒息。

窒息的危害

窒息由食物或小物体堵塞喉部或气管导致，能阻止氧气进入肺部和脑部。当脑部缺氧超过4分钟，就会出现大脑损伤，甚至死亡。每年有许多儿童死于窒息。死于窒息的孩子多数小于5岁。2/3的窒息发生在1岁以内的婴儿。气球、球珠、玩具碎片和食物是导致孩子窒息死亡的主要原因。

危险的食物

不要喂食4岁以下孩子圆的和坚硬的食物，除非完全捣碎。圆而硬的食物是主要窒息危险物。因为他们不能很好地磨碎和咀嚼食物，他们只能整个吞下。下列食物有窒息危险。

- 香肠。
- 坚果和种子。
- 肉块。
- 整粒葡萄。
- 硬而黏的糖果。
- 爆米花。
- 生蔬菜。
- 水果块，如苹果块。
- 口香糖。
- 果冻。
- 珍珠奶茶。

家中危险的物品

让孩子远离这些物品。

- 气球。
- 弹珠。
- 能被挤压，整个进入孩子口腔内的玩具。
- 钢笔或记号笔的笔盖。
- 纽扣。
- 硬币。
- 玩具的小部件。
- 小球。
- 纽扣电池。

预防窒息的发生

- 学习心肺复苏术（CPR）。
- 了解气球对于8岁以下孩子来说很危险。
- 让危险食物远离4岁以内的孩子。
- 坚持让孩子在饭桌上吃饭，或坐下吃饭。当嘴里有食物时，不要跑跳、走动玩耍或躺下。
- 将婴幼儿的食物弄碎，根据月龄情况，制作成泥状、碎粒状、丁状，并且教他们正确咀嚼食物。
- 婴幼儿吃东西时，家人一定要看着孩子。
- 不要让大些的孩子独自照看小孩子。许多窒息意外发生系由于大年龄的哥哥和姐姐给了婴儿危险食物、玩具或小物品。
- 避免接触玩具的小部件，让这些家庭危险物品远离孩子。
- 遵循玩具包装说明的适用年龄。检查家具底下和垫子之间的小物品，以防孩子找到并塞入口中。
- 不要让婴幼儿玩硬币。

儿童窒息的现场急救

后面两幅图是专业急救过程的图表，如果你有兴趣，可以模拟学习，也可以将图表贴在家中墙上。但这些图表不能替代基本现场急救、CPR或紧急预防方面的标准培训课程。您可以尝试着联系当地健康教育部门，看是否有相关课程培训。此外，儿科医生也能帮助您理解这些救助步骤，并强调监护孩子进食过程，识别危险的食物和物品的重要性。

预防儿童窒息，每位家长都应熟知相关预防信息。但万一发生意外窒息，一定要及时呼救。未经过培训的非专业人员，很难有效实施心肺复苏救治。

窒息/CPR

学习和实践CPR（心肺复苏术）

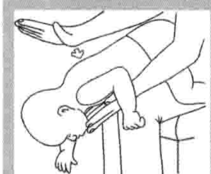
如果只有你与窒息的孩子在一起：1.呼救　2.开始复苏措施　3.拨打急救电话（120）

如果出现以下情况，采取现场急救措施：	如果出现以下情况，不需要采取现场急救：
● 孩子完全不能呼吸（胸部没有起伏）。 ● 孩子不能咳嗽或说话，看上去发青。 ● 孩子没有意识了（进行CPR）。	● 孩子能呼吸、哭喊或说话。 ● 孩子能咳嗽、吐唾沫或呼吸。孩子有清理呼吸道的正常反射。

1岁以下的婴儿

如果婴儿呛噎窒息，不能呼吸、咳嗽、哭喊或说话，按下面步骤去做。同时拨打120。

1. 拍击背部5下



交替

2. 5次胸部挤压



重复拍击和挤压胸部，直到阻塞物移除或婴儿恢复意识/反应。

如果婴儿仍无意识/无反应，进行CPR。

当婴儿没有意识/反应，或呼吸停止，立即开始CPR。将患儿放置在硬的平面上。

1. 开始胸外按压

将2个手指放在胸骨，乳头连线下位置；按压深度至少是胸腔厚度的1/3，约4厘米，每次按压后，胸壁应恢复正常位置；按压频率至少100次/分钟；按压/通气比例30次按压2次吹气为一个周期。



2. 开放气道

开放气道（压额抬颏）。如张口后见到异物，用手指清理异物。不能在看不到情况下，用手指盲探取异物，以免误使异物更深嵌入喉部。



3. 开始人工呼吸

双手固定头部（如图），保持气道开放体位；正常呼吸（非深呼吸）；用你的口盖住婴儿的口和鼻；轻吹2次气，每次持续1秒，每次吹气应看到婴儿胸廓抬起。



4. 继续胸外按压

以30次按压、2次呼吸的周期进行。5个按压、呼吸周期后（约2分钟），如仍无人拨打急救电话，你自己拨打120。



如果孩子咳出异物或开始呼吸，停止人工呼吸，拨打急救电话120。

预防儿童窒息是关键，每位家长都应熟知相关预防措施。万一发生意外窒息，一定及时呼救；未经过培训的非专业人员，很难有效实施心肺复苏救治。

窒息/CPR

学习和实践CPR（心肺复苏术）

如果只有你与窒息的孩子在一起：1.呼救　2.开始复苏措施　3.拨打急救电话（120）

如果出现以下情况，采取现场急救措施：	如果出现以下情况，不需要采取现场急救：
● 孩子完全不能呼吸（胸部没有起伏）。 ● 孩子不能咳嗽或说话，看上去发青。 ● 孩子没有意识/无反应（进行CPR）。	● 孩子能呼吸、哭喊或说话。 ● 孩子能咳嗽、吐唾沫或呼吸。孩子有清理呼吸道的正常反射。

1～8岁的儿童

拨打急救电话。如果儿童窒息且不能呼吸、咳嗽、哭喊或说话，但意识清醒，可采取以下措施。

1. 进行海姆西克急救手法。

- 双手成拳相握，覆盖在肚脐稍上部，胸骨底部和肋骨边缘。
- 保证每次足够的力量推挤，人为制造咳嗽，以排出呼吸道的堵塞物。
- 进行海姆西克手法直到物体排出或者孩子恢复意识/反应。
- 如果孩子昏迷/无反应，开始CPR。



如果孩子没有意识或呼吸停止，开始使用儿童CPR。将孩子放在平坦坚硬的平面上。

1. 开始胸外按压

- 将一只手掌跟部放在胸骨的下半部，或使用两只手。
- 按压深度最少胸腔厚度的1/3或5厘米深。
- 每次按压后，让胸腔回复至正常位置。
- 以最少100次/分钟的频率进行按压，做30次按压。
- 以2次吹气和30次按压为周期重复进行。
- 每重复5个周期（约2分钟），检查正常呼吸、咳嗽或动作的征兆。





2. 打开气道

- 打开气道（头部微向后，下巴抬起，即压额抬颏）。
- 如果看到有异物，用手指将其取出。不要在看不到异物情况下，用手指盲探清理。



3. 开始人工呼吸

- 正常呼吸1次。
- 用你的口覆盖住儿童的口吹2次气，每次持续1秒。每次吹气应该使孩子的胸部抬起。



4. 继续胸部按压

- 继续30次按压后两次吹气的周期循环。
- 5个按压吹气周期后（大约2分钟），如果还没有人打急救电话，你自己打。

在孩子咳出堵塞物或开始呼吸后，停止人工呼吸，拨打急救电话120。
向儿科医生咨询8岁以下儿童发生窒息/CPR的指导措施；向社区咨询急救或CPR课程的信息。

第七章

预防接种

孩子的成长过程中，可能会受到各种传染病的威胁。疫苗的接种，将给孩子们最好的保护。不同的疫苗，预防的疾病不同，需要接种的年龄也不尽相同。



免疫接种与小儿健康



免疫接种至今已有50多年的历史，它能安全有效地保护儿童的身体健康。事实上，与其他医疗问题相比，免疫接种的副作用并不多见，并使许多疫苗可预防疾病的发病降低了90%以上。但是仍然有许多父母受错误信息的影响质疑疫苗的安全性。因此，能够提供真实可靠的信息来源非常重要，本节将就父母经常关心的免疫接种问题进行解答。

孩子需要接种哪些疫苗

孩子需要接种下列所有疫苗，这有助于保证孩子的身体健康。

- 甲肝疫苗和乙肝疫苗预防严重的肝脏疾病。
- 轮状病毒疫苗预防婴幼儿腹泻和呕吐（呕吐和腹泻是许多小婴儿住院的常见原因）。
- 白喉、破伤风和百日咳疫苗预防白喉、破伤风和百日咳。
- b型流感嗜血杆菌疫苗预防b型嗜血杆菌感染（脊髓脑膜炎的主要原因）。
- 肺炎球菌疫苗预防细菌性脑膜炎和血液感染。
- 脊髓灰质炎疫苗预防脊髓灰质炎以及其导致的残疾。
- 流感疫苗预防流感。目前推荐所有6个月～18岁的人群接种。
- 麻疹、腮腺炎和风疹疫苗预防麻疹、腮腺炎和风疹。
- 水痘疫苗预防水痘及其许多并发症，包括感染食肉链球菌、金黄色葡萄球菌的中毒性休克和脑炎。
- 脑膜炎球菌疫苗预防影响血液、大脑和脊髓的严重的细菌性感染。

某些疾病已不常见，为什么还需要进行相应的免疫接种

疫苗的出现使许多疾病不再像以往那样常见，但是导致疾病的细菌和病毒却还存在。

例如，在20世纪80年代b型流感嗜血杆菌疫苗研制成功以前，美国一年大约会有2万b型流感嗜血杆菌病例，而目前每年只有不到100人患病。但是由于b型流感嗜血杆菌还存在，因此儿童仍

需要进行相应的接种以便获得保护。

在美国，接种疫苗已保护儿童免于患许多疾病，但是在世界其他地区，疫苗可预防的疾病仍很常见，由于疾病可以被去国外旅行的人或者来自疾病流行地区的外国人携带到本国，所以继续接种疫苗对孩子十分重要。

水痘不是致命的疾病，为什么还要进行水痘疫苗的接种呢

水痘通常只是一种轻微的疾病，但其存在严重的并发症。事实上，在1995年疫苗出现以前，每年有400万人患水痘，其中11000例住院，100例死亡。水痘的传染性很强，许多患水痘的儿童感觉痛苦并且一周多的时间不能上学。接种水痘疫苗后，水痘及其并发症发病率出现了显著的下降。

正在接受母乳喂养的孩子需要进行免疫接种吗

母乳喂养的孩子还是需要进行免疫接种的。母乳喂养的确对一些疾病具有一定预防作用（并且母乳是孩子最好的营养），但母乳喂养却不能代替免疫接种。事实上，母乳喂养和免疫接种可以相互配合。研究表明，免疫接种在母乳喂养的孩子中所激发的免疫效应和使其获得的保护作用都大于非母乳喂养的孩子。而且孩子在接受任何免疫接种之前和之后都可以继续母乳喂养。

接种疫苗有效吗，为什么有些人接种疫苗之后还会患病呢

接种疫苗的效果非常好，成千上万的儿童由于接种了疫苗而免于患严重的疾病。儿童期接种的许多疫苗预防疾病的有效性在90%~99%，大多数儿童接种疫苗后会获得保护作用。与没有进行疫苗接种的儿童相比，接种疫苗的儿童即便患病，症状通常也较轻，严重的副作用或并发症也较少。

孩子应何时开始接种疫苗

儿童应该在2岁以内接种大部分疫苗。这是因为许多疾病在生命早期最严重。许多新生儿在其出生后离开医院前接种第一次乙肝疫苗，也有婴儿在健康体检时接种，其他疫苗于入学前陆续地接种。较大儿童和少年也需要进行免疫接种以继续保护其整个少年和成年早期免于患相关疾病。

儿童不接种或漏种会面临感染那些可预防的疾病的危险，而且还会把疾病传播给其他没进行免疫接种的人。关于当前推荐的儿童免疫程序可咨询儿科医生，确保孩子按时接种疫苗，并一直保存好孩子的免疫接种记录本以便接种时向医生出示。

孩子免疫接种后会出现什么副作用，副作用严重吗

疫苗产生的轻度反应持续时间不长，症状可能包括接种部位肿胀、皮肤发红等不适。孩子接

种后也许会出现低热和烦躁，但更严重的反应症状通常是少见的。如果您的孩子出现下列症状请立刻就诊。

- 高烧（>39℃）。
- 荨麻疹或者注射局部外周出现青紫。
- 惊厥。

哪些孩子不能进行免疫接种

存在某些健康问题的儿童也许不能接种某些疫苗，或待其身体痊愈后再进行接种。如患有癌症，因肺部或肾部疾病口服或注射类固醇或免疫系统存在问题的儿童通常不应接种活疫苗。为了保护这些儿童免于患病，其他儿童完成预防接种是非常重要的。对那些最近有惊厥史的儿童，白喉、破伤风、百日咳疫苗中的百日咳部分需要推迟接种。但是患轻度疾病，例如低烧（<38℃）、耳部感染、咳嗽、流鼻涕或轻度腹泻的儿童可以接种。

接种麻疹、腮腺炎和风疹疫苗会引起孤独症吗

接种麻疹、腮腺炎和风疹疫苗不会引起孤独症。对此问题已进行了许多研究，接种麻疹、腮腺炎和风疹疫苗与孤独症之间没有相关性。出现这种疑问可能由于孤独症的诊断通常在18～30月龄做出，正是接种麻疹、腮腺炎、风疹疫苗的年龄段，这导致了一些人错误地认为接种麻疹、腮腺炎和风疹疫苗会引起孤独症。越来越多的证据已表明，孤独症始于孩子出生前，但孤独症的症状通常直到2岁左右才被发现。

接种疫苗是否会引发婴儿猝死综合征(SIDS)

接种疫苗不会引发婴儿猝死综合征。由于孩子第一次接种许多疫苗是在2～4月龄，而SIDS的发病高峰恰好在此时，所以人们误以为它们之间有联系。但是科学研究已经证实接种疫苗不会引发SIDS。

疫苗的“重点批次”比其他批次疫苗更危险，是真的吗

不是！所有批次的疫苗在投放使用前政府都要进行监测。预防接种的副反应通过疫苗副反应报告系统（VAERS）进行报告，人们可能会认为如果VAERS报告的一定数量的副反应来自某一批次的疫苗，那么它一定是引起较多副反应的重点批次。其实不同批次的疫苗所含疫苗的数量（剂量）不同，某批次10000剂次的疫苗会比其他批次1000剂次的疫苗报告的副反应多。所谓“重点批次”的疫苗从未投放使用。

美国食品和药品管理局鉴定并监测所有疫苗的生产及工艺。疫苗制造厂要有执照并接受常规监察，而且每批疫苗都要进行安全检查。

什么是硫柳汞，它是否会引发神经方面的问题

20世纪30年代，硫柳汞作为防腐剂被加到疫苗中以防止细菌污染。然而从2001年开始，所有用于婴儿的疫苗都不含或只含微量防腐剂。硫柳汞含非常少量的汞，它与环境中的汞形式不同。经过许多研究，除了一些人出现少见的过敏反应外，始终未能证明硫柳汞中的汞会引起健康问题。

同一时间接种一种以上的疫苗是否安全

多年的经验和缜密的研究已表明：同时给儿童接种一种以上的常规疫苗是安全有效的。多种疫苗同时接种与单独接种一种疫苗相比，副作用并没有增加。人类免疫系统的能力，即使是小婴儿，也是巨大的，这使得婴儿和儿童有能力承受并适应同时接种多种疫苗。

怎样使孩子接种后感觉舒服些

注射疫苗引起的疼痛会使孩子哭闹一会儿。医生会建议给孩子服用止痛药帮助缓解副作用，像烦躁和发热。但每次用药量都一定要遵守医嘱。

接种疫苗的时候应转移孩子的注意力。接种之后应抚慰孩子，和孩子一起玩耍。为了孩子一生的健康，预防致命性疾病，即使让孩子付出几滴眼泪的代价也是值得的。

从哪里可以得到更多的有用信息

首先要确保信息来源的可靠性和准确性，您不能完全相信在互联网上看到的任何信息。可以相信的信息来源包括以下几种。

- 美国儿科学会儿童免疫支持系统 www.cispimmunize.org
- 美国疾病预防控制中心疫苗和免疫部门 www.cdc.gov/vaccines
- 费城儿童医院免疫教育中心 www.vaccine.chop.edu
- 美国免疫行动联盟 www.immunize.org
- 美国传染病学会 www.idsociety.org
- 美国免疫信息网站 www.immunizationinfo.org
- 中国疾病预防控制中心 www.chinacdc.cn
- 中国公共卫生热线电话：12320

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

脑膜炎球菌疫苗



脑膜炎球菌疫苗，其主要作用是预防流行性脑脊髓膜炎（简称流脑）。适龄儿童注射该疫苗，可以起到常规免疫的效果。

脑膜炎球菌疾病

脑膜炎球菌性疾病是一种严重的细菌感染性疾病，它是美国2～18岁儿童细菌性脑膜炎的主要病因。

脑膜炎是大脑和脊髓周围液体出现的感染。脑膜炎球菌性疾病也可以引起血液感染。美国每年大约1000～2600人患脑膜炎球菌性疾病，虽然使用抗生素，其中还是有10%～15%的病例死亡。治愈的人，又有11%～19%出现四肢残疾、耳聋，以及神经系统后遗症，智力发育迟滞、惊厥发作或中风。

任何人都可能患脑膜炎球菌疾病，但1岁以内的婴儿为易感人群，同时在某些疾病患者，如脾摘除的人也较常见。住在集体宿舍的大一新生及15～19岁青少年患脑膜炎球菌疾病的危险性也较高。

脑膜炎球菌感染可通过药物，如青霉素治疗，但仍然会有1/10的感染者死亡，而且许多人因后遗症严重影响了日后的生活。因此高危人群要接种脑膜炎球菌疫苗。

脑膜炎球菌疫苗

美国有两种脑膜炎球菌疫苗。

- **脑膜炎球菌结合疫苗（MCV4）**。2005年开始获得注册许可，适合2～55岁的人群接种。
- **脑膜炎球菌多糖疫苗（MPSV4）**。20世纪70年代开始使用。在没有MCV4疫苗的情况下使用，是用于55岁以上人群的唯一的脑膜炎球菌疫苗。

两种疫苗可以预防4种类型的脑膜炎球菌疾病，包括美国最常见的3种类型中的2种，以及在非洲流行的1种类型。流脑疫苗不能预防所有类型的感染，但确实保护了那些如果未接种疫苗可能

患病的人。

这两种疫苗很有效，能保护90%接种了疫苗的人。MCV4被认为保护效果更好，且持续时间更长。

接种流脑疫苗的对象和时间

推荐儿童和少年（11～18岁）接种一剂量MCV4。

其他脑膜炎球菌性疾病的高危人群也建议接种此疫苗。

- 住在集体宿舍的大一新生。
- 经常暴露于脑膜炎球菌的微生物学家。
- 新招募的士兵。
- 在脑膜炎球菌疾病流行地区（如非洲一些地区）旅游、居住者。
- 脾脏损伤或脾脏摘除者。
- 免疫系统紊乱者。
- 在流脑暴发期间，可能暴露于流脑的人群。

MCV4是2～55岁人群首选的疫苗，没有MCV4时可用MPSV4，55岁以上的成人可以接种MPSV4。

接种次数

在特殊环境下，如脑膜炎球菌的流行期，3个月～2岁儿童推荐使用MPSV4。这些儿童应该间隔3个月接种第二剂疫苗。

2岁以上的儿童应接种一剂。有时高危人群推荐接种第二剂次。

不能或暂时不能接种脑膜炎球菌疫苗的人

- 曾经对任何一种脑膜炎球菌疫苗有过严重过敏反应（威胁生命）的人不能接种。
- 对任何疫苗成分有严重过敏反应（威胁生命）的人不能接种。
- 在规定接种疫苗的时间患中度或重度疾病者，应待疾病康复后再接种。轻度疾病患者通常可以接种疫苗，疾病好转后及时咨询负责疫苗接种的医务人员。
- 曾患格林巴利综合征者在接种MCV4前应告知医生。
- 孕妇可以接种脑膜炎球菌疫苗。相对MPSV4而言，MCV4是新疫苗，尚未对孕妇进行试验。因此只有在确实需要的时候才接种。
- 脑膜炎球菌疫苗可以和其他疫苗同时接种。

接种脑膜炎球菌疫苗的风险

就像药品一样，接种疫苗也可能导致严重问题，如严重的过敏反应。但脑膜炎球菌疫苗导致严重伤害或死亡的几率极小。

轻度问题

- 大约有半数接种疫苗的人会有轻微副反应，如注射部位发红或疼痛。如果此类问题发生，通常会持续1～2天。接种MCV4比接种MPSV4出现副反应的情况更常见。
- 一小部分接种疫苗的人会发热。

严重问题

- 在接种后几分钟到几小时之内的严重过敏反应很少见。
- 接种MCV4的人有格林巴利综合征（严重的神经系统疾病）的报道，但没有足够的证据表明与疫苗接种有关。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都应在观察之列，如高烧、虚弱或行为改变。严重的过敏反应迹象可能包括呼吸困难、声音嘶哑或哮喘、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

肺炎球菌结合疫苗



目前中国每年5岁以下儿童肺炎球菌疾病发病人数约174万，每年约3万儿童死于该疾病。对于肺炎球菌疾病而言，预防比治疗更为重要。众多国家经验表明，肺炎链球菌结合疫苗有良好的免疫原性，接种疫苗是降低肺炎链球菌耐药率的有效手段之一。

肺炎球菌感染

肺炎链球菌感染可导致儿童患严重疾病。它可导致血液感染、肺炎和脑膜炎，多发生于婴幼儿。虽然肺炎球菌脑膜炎比较少见（每年少于1/10万），但在患儿中致死率高达1/10。

肺炎球菌脑膜炎还可导致其他疾病，包括耳聋和脑损伤。

在常规使用肺炎球菌结合疫苗之前，肺炎球菌感染每年在美国5岁以下的儿童中导致下列情形。

- 700例以上脑膜炎。
- 13000例菌血症。
- 约500万例耳部感染。
- 约200例死亡。

2岁以下的儿童比年龄稍大的孩子面临患重病的风险更大。

肺炎球菌通过密切接触，在人与人之间传播。由于一些菌株对传统的治疗药物产生耐药性，肺炎球菌感染不易治疗。因此，通过接种疫苗预防肺炎球菌感染变得尤为重要。

肺炎球菌结合疫苗（PCV13）

肺炎球菌有90多种不同的类型。新的肺炎球菌结合疫苗（PCV13）可以预防其中的13种，这些菌型在儿童中可造成严重肺炎球菌感染。自从2000年开始，PCV13代替以前的7价肺炎球菌结合疫苗（PCV7），因为PCV7不能用于2岁以下儿童，但PCV13能用于2岁以下儿童肺炎球菌疾病的预防。自从PCV13使用以来，5岁以下儿童肺炎球菌重度感染下降了将近80%。

PCV13还能预防一些肺炎和耳部感染。但是造成肺炎和耳部感染有很多因素，而PCV13只能对疫苗针对的肺炎球菌型别感染起保护作用。面临肺炎球菌引起严重疾病高危风险的婴幼儿，接种PCV13疫苗可起到保护作用。

除了接种PCV13疫苗，患某些慢性病的较大儿童也可以接种PPSV23疫苗。

PCV13疫苗的接种对象和接种时间

婴儿和2岁以下儿童PCV13疫苗推荐接种4剂次，分别在：2月龄、4月龄、6月龄和12～15月龄时接种。

错过接种的儿童仍可以接种，接种次数和间隔时间取决于儿童的年龄。有疑问时，可向负责疫苗接种的医务人员咨询。初次接种PCV7的儿童可以使用PCV13完成全程免疫。

2～5岁未完成PCV7或PCV13全程接种的健康儿童应接种1剂疫苗。

2～6岁的患病儿童，例如：镰刀型细胞贫血；脾脏损伤或脾脏摘除；耳蜗植入；糖尿病；HIV/AIDS或其他影响免疫系统的疾病（如癌症或肝脏疾病）；慢性心脏病或肺病患者，或者使用影响免疫系统药物（例如使用抑制免疫系统的药物或类固醇药物）的患者应该接种1剂PCV13（前提是他们在2岁以前曾接种了3次PCV7或PCV13），或者2剂量PCV13（前提是他们曾接种2次或2次以下PCV7或PCV13）。

6～18岁患某些疾病的儿童或少年需要接种1次PCV13，即使其曾经接种过PCV7或PPSV23。

5岁以下的健康儿童和6岁以下的患病儿童，应该额外接种1剂次PCV13。PCV13可以和其他疫苗同时接种。

不能或暂时不能接种PCV13的人群

曾经对此疫苗，或对PCV7，或对任何含有白喉类毒素的疫苗（如DTaP）有过严重过敏反应的儿童不能接种PCV13。

对PCV7或PCV13的任何成分严重过敏的人不能接种PCV13。

有轻度疾病的儿童，如感冒，通常可以进行接种。但是患中度或重度疾病的儿童，应该等康复后再接种疫苗。

PCV13疫苗的接种风险

任何药品，包括疫苗都有可能引起严重的问题，如严重的过敏反应。但是这种疫苗导致严重伤害或死亡的风险是极小的。

有研究表明，接种PCV13可导致轻微的反应，其发生情况与接种PCV7后的副反应报告相近。报告的反应随接种的剂量和年龄的不同而不同。

- 约1/2接种后嗜睡，暂时食欲不好，或者接种部位发红、触痛。

- 约1/3接种部位肿胀。
- 约1/3轻度发烧，1/20有高烧（超过39℃）。
- 4/5易激惹。

接种引起的致命性过敏反应非常少见。即便发生，也是在接种后的几分钟或几小时之内。

如何应对接种疫苗后出现的重度反应

应该观察什么

任何非同寻常的情况都应在观察之列，像高热或行为改变。严重的过敏反应的迹象可能包括呼吸困难、声音嘶哑或哮喘、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

白喉、破伤风和百日咳疫苗



白喉、破伤风、百日咳疾病

白喉，破伤风和百日咳是由细菌引起的严重疾病。白喉和百日咳是经人对人途径传播的，而破伤风则是通过伤口感染的。

- 白喉引起咽喉的后部出现较厚的伪膜。可以引起呼吸困难、瘫痪、心力衰竭，甚至死亡。
- 破伤风（牙关紧闭症）经常引起全身肌肉强烈的疼痛、收缩。可以导致牙关紧闭，以至于患者不能张开嘴巴或进行吞咽。破伤风会导致20%的患者死亡。
- 百日咳（阵发性痉挛性咳嗽）引起的咳嗽会招致严重的后果，以致婴儿进食、饮水或呼吸困难。这种情况可持续数周。可以导致肺炎、惊厥或抽风（痉挛、阵发性肌肉抽动和双眼凝视）、大脑损伤，甚至死亡。

接种白喉、破伤风和百日咳疫苗（DTaP）有助于预防这些疾病。大多数儿童接种白喉、破伤风和百日咳疫苗后，在整个儿童期都会得到保护。反之，不接种此疫苗，许多儿童则可能感染这些疾病。

DTaP的接种对象和接种时间

- 儿童应分别在2月龄、4月龄、6月龄、15~18月龄、4~6岁接种5剂次DTaP疫苗。
- DTaP疫苗可以和其他疫苗在同一时间接种。

不能接种或需要推迟接种DTaP的孩子

- 孩子患轻度疾病（如感冒）可以按时接种DTaP疫苗。但是当孩子患中、重度疾病的时候，通常应该待其痊愈后再接种DTaP疫苗。
- 接种DTaP疫苗后，出现重度过敏反应的孩子不应再接种此疫苗。
- 接种DTaP疫苗7天之内，出现大脑和神经系统疾病的孩子不应再接种此疫苗。

● 如果孩子出现下述情况，请咨询医生。

①在接种DTaP疫苗之后，出现惊厥。

②在接种DTaP疫苗之后，出现持续3小时或以上哭闹。

③在接种DTaP疫苗之后，发热，体温超过40℃。

● 某些出现上述情况的儿童不能再接种百日咳疫苗，但可以接种无百日咳成分的白破疫苗（DT）。

较大的孩子和成年人

DTaP疫苗不应给青少年、成人、或7岁以上孩子使用，但是这些人也是需要获得保护的人群。Tdap是一种类似DTaP的疫苗，建议11～64岁的人接种1次。还有一种Td疫苗仅预防破伤风和白喉，建议每10年接种一次。

接种DTaP的风险

就利弊而言，患白喉、破伤风、百日咳的风险远大于接种DTaP疫苗。然而任何一种疫苗，像其他任何药物一样，有可能引发严重的问题，例如严重的过敏反应。但DTaP疫苗所引起严重伤害或死亡的几率极小。

轻度问题

● 发烧（比例约达1/4）。

● 在接种部位出现红肿（比例约达1/4）。

● 在接种部位出现疼痛和触痛（比例约达1/4）。

上述两种问题发生在接种第四剂和第五剂DTaP疫苗的几率，通常会多于接种前几剂疫苗。有的时候，在接种第四次和第五次DTaP疫苗之后，被接种的整个胳膊或整条腿会肿胀1～7天（比例约达1/30）。

● 烦躁不安（比例约达1/3）。

● 疲倦或食欲差（比例约达1/10）。

● 呕吐（比例约达1/50）。

下列问题通常发生在接种后的1～3天。

● 惊厥或抽风（抽搐或双眼凝视）（比例大约1/14000）。

● 持续3小时或以上的哭闹（比例大约1/1000）。

● 高烧，体温超过40℃（比例大约为1/16000）。

严重问题（非常少见）

- 严重的过敏反应（比例不到1/1000000）。
- 在接种DTaP之后，已报道的其他严重问题包括：长时间惊厥，昏迷，或意识不清；永久性脑损伤。

这些情况非常少见，以至于很难确认其是否与接种疫苗有因果关系。

对于惊厥或有惊厥家族史的孩子，控制发热特别重要。你需要咨询医生，使用退烧药物。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都应在观察之列，像严重的过敏反应、高热或行为异常。严重的过敏反应是非常少见的，如果发生，通常最可能在接种后的几分钟至几小时之内。症状可能包括呼吸困难、声音嘶哑或喘鸣、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。至于高热或惊厥，通常会发生在接种后的1周之内。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。



b型流感嗜血杆菌疫苗

b型流感嗜血杆菌疾病

b型流感嗜血杆菌感染是一种由细菌引起的严重疾病，它经常袭击5岁以下的儿童。

孩子可被周围携带此细菌的儿童或成人传染而患病，细菌通过人对人的途径传播。如果细菌停留在鼻腔和咽喉，儿童也许不会患病。但是，当细菌传播到肺部或血液之后，b型流感嗜血杆菌可能引起严重的问题。

在使用b型流感嗜血杆菌疫苗（Hib）之前，b型流感嗜血杆菌疾病是导致美国5岁以下儿童患细菌性脑膜炎的主要原因。脑膜炎是一种累及大脑和脊髓的感染，可导致大脑持续性损害和耳聋。

b型流感嗜血杆菌疾病还可以引起以下情形。

- 肺炎。
- 咽喉严重肿胀导致呼吸困难。
- 血液/关节/骨骼和心包感染。
- 死亡。

在使用b型流感嗜血杆菌疫苗之前，美国每年约有2万名5岁以下儿童患严重的b型流感嗜血杆菌疾病，其中近千人死亡。

特别提醒

在我国，b型流感嗜血杆菌疫苗是计划外疫苗，用于预防由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性感染，包括脑膜炎、肺炎、败血症、蜂窝组织炎、关节炎等。

Hib疫苗的接种对象和接种时间

儿童应在2月龄、4月龄、6月龄、12～15月龄接种b型流感嗜血杆菌疫苗。

根据所使用Hib疫苗的类型，医生和护士将告诉您，您的孩子是否需要接种6月龄那一次疫苗。

如果孩子漏种或错过接种，应尽早补种，无需重新开始。

Hib疫苗可以和其他疫苗在同一时间接种。

通常5岁以上的儿童不需要接种Hib疫苗，但是存在特殊健康问题的较大年龄儿童和成人应该进行接种。特殊的健康问题包括镰刀型细胞贫血、HIV感染、脾切除、骨髓移植或用药物治疗的癌症患者。

不能接种或需要推迟接种Hib疫苗的人群

在接种上一次Hib疫苗后，曾出现严重过敏反应的人不应再接种此疫苗。

6周龄以下的儿童不应接种Hib疫苗。

在规定接种的时间，患有中、重度疾病的人通常应在疾病痊愈后再接种疫苗。

接种Hib疫苗的风险

任何一种疫苗，像其他任何药物一样，有可能引发严重的问题，例如严重的过敏反应。但是接种Hib疫苗引起严重伤害或死亡的风险非常小。

多数人接种Hib疫苗不会发生任何问题。

轻度问题

- 在接受注射的部位出现红、热、肿（比例约达1/4）。
- 发烧超过38℃（比例约达1/20）。

如果这些问题出现，其通常发生在接种疫苗后的一天之内，症状可能持续2~3天。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都在应观察之列，像严重的过敏反应、高烧或行为改变。严重的过敏反应可能包括在接种后的几分钟至几小时之内出现呼吸困难、声音嘶哑或喘鸣、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

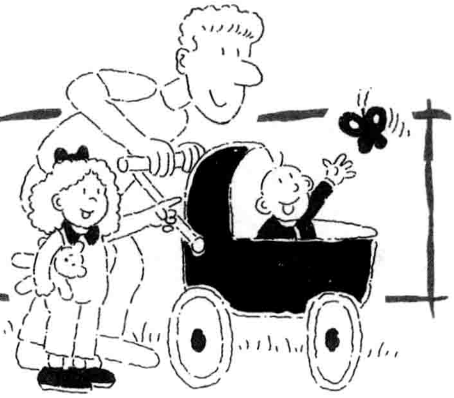
- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

乙型肝炎疫苗



乙型肝炎

乙型肝炎是一种影响肝脏的严重疾病，它由乙肝病毒（HBV）引起。

乙肝病毒（HBV）可以引起急性疾病和慢性疾病。

急性疾病可以导致以下情形。

- 无食欲。
- 倦怠。
- 肌肉、关节和胃部疼痛。
- 腹泻和呕吐。
- 黄疸（皮肤和眼睛的巩膜变成黄色）。

成年人比儿童更常出现急性症状。

慢性疾病。一些人发展成慢性乙肝，这很严重，并经常导致以下情形。

- 肝损伤（肝硬化）。
- 肝癌。
- 死亡。

相对成人而言，慢性乙肝更常见于婴儿和儿童。乙肝病毒感染者即使其无症状也能传播乙肝病毒。

特别提醒

我国是乙肝的高发区，人群中有60%的人被乙肝病毒感染，10%的人群乙肝表面抗原（HBsAg）阳性。乙肝主要侵犯儿童及青壮年，是我国病毒性肝炎的主要流行型。

乙肝病毒的感染途径

乙肝病毒可通过接触乙肝病毒携带者的血液和体液而传播，一个人被感染有以下几种途径。

- 接触了乙肝病毒携带者的产妇分娩时的血液或体液。
- 皮肤破损处，例如咬伤、割伤处接触了感染者的血液或体液。
- 接触感染了乙肝病毒血液或体液的物品，例如牙刷或剃须刀。
- 在没有保护措施的情况下，与感染者发生性关系。
- 与感染了乙肝病毒的人共用一个针头注射毒品。
- 使用感染了乙肝病毒的人用过的针头。
- 在工作中被感染了乙肝病毒的人使用过的针头扎伤。

为什么要接种乙肝疫苗

接种乙肝疫苗可以预防乙型肝炎以及感染乙肝病毒的严重后果，包括肝癌和肝硬化。

美国儿童从1991年开始常规接种乙肝疫苗。据报道，自此儿童和青少年急性乙型肝炎的发病率下降了95%以上，且各个年龄段人群的发病率下降了75%。

乙肝疫苗由部分乙肝病毒制成，它不会引起乙肝病毒感染。

乙肝疫苗通常要3剂次或4剂次的接种程序。完成全程接种对乙肝病毒感染具有长期甚至可能是终生的保护作用。

小提示

在美国，2005年，大约有5.1万人感染乙肝病毒；大约125万人患有慢性的乙肝病毒感染；每年3000～5000人死于乙肝病毒引起的肝硬化或肝癌。

乙肝疫苗的接种对象和接种时间

儿童和青少年

- 所有儿童在其出生时都要接种第一次乙肝疫苗，并在1~6月龄完成其余的接种。
- 年幼时未接种乙肝疫苗的儿童或18岁以上青年也应该接种乙肝疫苗。

成年人

所有未接种乙肝疫苗但存在感染乙肝病毒危险的成年人都应进行接种。

- 乙肝病毒携带者的性伴侣。
- 男性同性恋。
- 注射毒品的人。
- 有一个以上性伙伴的人。

- 慢性肝病或肾病患者。
- 接触血液的医护人员。
- 乙肝病毒感染者的家庭成员。
- 残障机构的医务工作者。
- 肾透析患者。
- 去乙型肝炎多发国家的旅行者。
- HIV感染者。

其他希望远离乙肝病毒感染的人也可以进行接种。

不能接种或需要推迟接种乙肝疫苗的人群

- 对酵母或疫苗的其他成分发生严重过敏反应的人不应接种乙肝疫苗。
- 对上一次乙肝疫苗接种发生严重过敏反应的人不应再接种此疫苗。
- 在规定的接种时间，患有中、重度疾病的人通常应在疾病痊愈后再接种乙肝疫苗。
- 需要预防乙肝病毒感染的孕妇也可以接种乙肝疫苗。

接种乙肝疫苗的风险

乙肝疫苗是一种非常安全的疫苗，多数人接种后不会发生任何问题。

轻度问题

- 接种部位疼痛（比例约为1/4）。
- 发烧37.7℃或更高（比例约为1/15）。

严重问题

- 非常少见。发生严重过敏反应的比例约为1/110万。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都应在观察之列，像高热或行为改变。严重的过敏反应可能包括：呼吸困难、声音嘶哑或喘鸣、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

麻疹、腮腺炎和风疹疫苗



麻疹、腮腺炎和风疹

麻疹

- 麻疹病毒引起皮疹、咳嗽、流鼻涕、眼睛疼痛和发热。
- 可导致耳部感染、肺炎、惊厥/抽风（抽搐和双眼凝视）、脑损伤和死亡。

腮腺炎

- 腮腺炎病毒引起发热、头痛、腮腺肿大。
- 可导致耳聋、脑膜炎（脑和脊髓感染）、睾丸和卵巢肿痛以及死亡 。

风疹

- 风疹病毒引起皮疹、轻度发热和关节炎（多见于妇女）。
- 如果妇女怀孕时患风疹，可能会导致其流产或使其婴儿出生时患严重的出生缺陷。
- 您或孩子可能会通过接触患者感染这些疾病，感染途径是通过空气飞沫实现人对人的传播。

麻疹、腮腺炎和风疹疫苗（MMR）可以预防的疾病

大多数儿童接种麻疹、腮腺炎和风疹疫苗后可以预防麻疹、腮腺炎和风疹。反之，如果停止接种，许多儿童则可能患这些疾病。

MMR疫苗的接种对象和接种时间

儿童应该接种2剂次MMR疫苗。

- 第一次在12～15个月龄。

- 第二次在4～6岁。

这是推荐的接种时间。实际上儿童可在任何年龄接种，只要第二次与第一次接种间隔时间达到28天。

某些成年人也应该接种MMR疫苗。通常那些18岁及18岁以上者至少应接受一次MMR，除非其已接种过此疫苗或患过此疾病。

MMR疫苗可与其他疫苗同时接种。

小提示

有一种称作MMRV的联合疫苗包含MMR疫苗和水痘疫苗，12岁及12岁以下的儿童可用MMRV替代MMR和水痘这两种疫苗。

某些儿童不能接种或需要推迟接种MMR疫苗

- 曾经对凝胶、新霉素或前一次MMR疫苗有严重过敏反应的人不应再接种此疫苗。
- 在规定接种的时间患有中、重度疾病者通常应待其康复后再接种疫苗。
- 孕妇应待其分娩以后再接种疫苗，育龄期妇女在接种疫苗后的4周内应避免怀孕。

下列人群在决定是否接种MMR疫苗时，应咨询医生。

- HIV感染者，或患有其他影响免疫系统疾病的人。
- 正在使用影响免疫系统的药物进行治疗的人，例如使用类固醇2周以上的人群。
- 癌症患者。
- 正在进行放疗或化疗的癌症患者。
- 曾患血小板减少症者。
- 最近输过血或使用血制品的人。

接种MMR疫苗的风险

任何一种疫苗，像其他任何药物一样，有可能引发严重的问题，例如严重的过敏反应。接种MMR疫苗引起严重伤害或死亡的风险非常小。

就利弊而言，与其担心发生患麻疹、腮腺炎和风疹的风险，远不如进行疫苗接种更安全。

多数人接种MMR疫苗不会发生任何问题。

轻度问题

- 发烧（比例约达1/6）。
- 轻度皮疹（比例约达1/20）。

- 颊部或颈部腺体肿大（少见）。

这些问题通常发生在接种疫苗后的7~12天之内，且很少发生在第二次接种之后。

中度问题

- 由发烧引起的惊厥/抽风(痉挛/阵发性肌肉抽动和双眼凝视)（比例大约为1/3000）。
- 关节暂时疼痛和僵硬，主要是青少年和妇女（比例约达1/4）。
- 短暂血小板减少，其可能引起出血（比例约为1/30000）。

严重问题

- 严重的过敏反应（比例少于1/1000000）。
- 儿童接种MMR疫苗之后，还有可能发生几种严重的问题，但是由于非常少见，以致专家不能确定其是否与接种疫苗有因果关系。

症状包括以下几种。

①耳聋。

②长时间惊厥、昏迷或意识不清。

③永久性脑损伤。

特别提醒

第一次接种MMRV疫苗引起的皮疹和发烧高于单独接种MMR和水痘疫苗。据报道，皮疹发生比例达1/20；发烧的比例达1/5。此外，接种MMRV后由发烧引起的惊厥也较多，这多发生在第一次接种后的5～12天。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都应在观察之列，像高烧、虚弱或行为改变。严重的过敏反应可能包括：呼吸困难、声音嘶哑或喘鸣、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

水痘疫苗



水痘

水痘是儿童期的一种常见疾病。其症状通常是轻微的，但有时也可能很严重，尤其当小婴儿和成年人患水痘时。

- 水痘病毒可引起皮疹、皮肤瘙痒、发热和倦怠。
- 水痘病毒可导致严重的皮肤感染、结痂、肺炎、大脑损伤或死亡。
- 水痘病毒可通过空气，或接触水痘疱疹中的浆液经人对人进行传播。
- 曾经患水痘的人多年后可能患带状疱疹，皮肤上出现很痛的疹子。
- 在使用水痘疫苗之前，美国每年大约有1.1万人因患水痘而住院。
- 在使用水痘疫苗之前，美国每年大约有100人因患水痘而死亡。

水痘疫苗可预防水痘

许多人接种水痘疫苗后就不再患水痘。即便某些人接种疫苗后患了水痘，其症状通常也较轻，出现较少的皮疹，发热的可能性也较小，且能较快地康复。

水痘疫苗的接种对象和接种时间

常规接种

儿童应在12～18月龄接种第一次水痘疫苗，没有患过水痘的儿童，应接种两次水痘疫苗。

- 第一次：12～15月龄。
- 第二次：4～6岁（可以早一些接种，但至少要在第一次接种的3个月之后）。

13岁或更大年龄（从未患过水痘或接种过水痘疫苗）应该接种两次水痘疫苗，两次接种应间隔28天。

强化接种

没有完成水痘疫苗全程接种，且未患过水痘的人应接种一次或两次水痘疫苗。接种时间取决于个体年龄。

水痘疫苗可与其他疫苗同时接种。

小提示

有一种称作MMRV的联合疫苗包括MMR疫苗和水痘疫苗，对于12岁及以下的儿童可用MMRV替代MMR和水痘这两种疫苗。

不能或需要推迟接种疫苗的人群

那些曾经对凝胶、新霉素，或前一次水痘疫苗产生严重过敏反应的人群不应（再）接种水痘疫苗。

在规定接种的时间，患有中、重度疾病时，通常应待其疾病痊愈后再接种水痘疫苗。

孕妇应在其分娩后再接种水痘疫苗。育龄期妇女在接种水痘疫苗后一个月之内不要怀孕。

某些人应遵照医嘱决定是否接种水痘疫苗。

- HIV感染者或其他影响免疫系统的疾病的患者。
- 正在接受影响免疫系统的药物（例如类固醇）治疗，且用药时间在两周或两周以上的患者。
- 各种癌症患者。
- 正在用X射线或药物治疗的癌症患者。
- 最近输血或接受其他血液制品的人。

接种水痘疫苗的风险

大多数接种水痘疫苗的人不会发生任何问题，第一次比第二次接种水痘疫苗更容易出现副反应。

轻度问题

- 在接种的部位出现肿痛（儿童大约为1/5，青少年和成人大约为1/3）。
- 发烧（比例≤1/10）。
- 在注射疫苗后的一个月以内，出现轻度皮疹（比例约小于1/25）。这些人很有可能传染其他家庭成员，但此情况极少见。

中度问题

- 由发烧引起惊厥或抽风（痉挛、阵发性肌肉抽动和双眼凝视），这种情形非常少见。

严重问题

- 肺炎，这种情形非常少见。
- 其他严重的问题，包括严重的脑损伤和低血细胞计数，在接种水痘疫苗后偶有报道。但这些情况极少发生，以致专家们不能确认其是否与接种疫苗有因果关系。即便有，也非常微弱。

如何应对接种疫苗后出现的中、重度反应

细心观察

任何非同寻常的情况都应在观察之列，像高烧、虚弱或行为改变。严重的过敏反应可能包括：呼吸困难、声音嘶哑或喘鸣、荨麻疹、面色苍白、虚弱、心跳加快或头晕眼花。

应该这样做

- 立刻就诊。
- 告诉医生所发生的事情，包括反应发生的日期和时间，以及接种疫苗的时间。

怎样获得更多知识

- 询问医生或护士。
- 联系当地的卫生机构。
- 拨打全国公共卫生热线电话：12320。

小结

本章重点介绍了美国部分疫苗在儿童中的使用情况，由于免疫策略的制定与当地的疾病流行状况密切相关，因此本章某些疫苗的接种人群，甚至疫苗种类都与我国的免疫规划程序有着很大的不同。本章介绍的内容主要是向家长和基层医务人员提供一些国外疫苗接种的信息，让家长朋友和基层医务人员丰富有关疫苗接种方面的知识，尤其是对免疫接种的常见问题有更为全面的了解。但实际接种过程的要求仍应按照卫生部免疫规划工作的相关要求执行。

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况的不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

[General Information]
书名=儿童健康科普指南
作者=关宏岩，曹彬主编
页数=264
SS号=13470270
DX号=
出版日期=2014.01
出版社=北京出版社

年轻父母读一读，冷静面对孩子健康问题
专业人员读一读，科学普及儿童健康知识

本书包括常见病、日常保健护理、营养和运动、早期发展和行为问题、五官保健、安全与急救处理、预防接种7大部分共69个适合我国儿童健康发展的科普话题。

本书的编译得到了中华医学会儿科学分会和中国医师协会儿科医师分会的专业指导及美国儿科学会和相关专家的大力支持。特别适合广大家长、儿科医生、基层医护人员、公共卫生人员、学校卫生工作人员参考使用。



扫一扫，轻松购买！

*本出版物中包含的信息不能替代向医疗机构和儿科医生咨询。由于个人实际情况不同，儿科医生所建议使用的治疗方法也会有所不同。

上架建议：畅销 · 育儿
ISBN 978-7-200-10192-8
9 787200 101928 >
定价：39.80元